Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 19. Wien, den 4. Mai 1844.

Inhalt: 1. *Orig.-Mitth.:* Schausberger, Brand der Gebärmutter in Folge schwerer Entbindung. — Derselbe, Wegnahme des Mutterkuchens 36 Stunden nach der Entbindung. — Echterling, Heilung einer penetrirenden Schusswunde an der rechten Brust. — 2 *Auszüge:* Ross, Ueber den Einfluss der vegetabilischen Diät auf die Gesundheit. — Clift, Asthma, geheilt durch das Einathmen der Gase in einer Gasbereitungs-Anstalt. — Thielmann, Die scorbutische Augenentzündung. — Lebert, Microscopische Anatomie der Tuberkeln. — Helmholtz, Ueber das Wesen der Fäulniss und Gährung. — Bouchardat, Ueber die Anwendung des Circular-Polarisation — Castiglioni, Ueber die Wirkung des *Valerianas chininae.* — Cossy, Ueber Veränderungen der Urinblase beim Typhus — Cambernon, Ueber die Ursachen des häufigen Vorkommens fibröser Körper und Polypen in der Gebärmutter. — Durand-Fardel, Ueber Contractur bei Blutergiessung im Gehirne. — Neucourt, Ueber den Zustand des Herzens bei Greisen. — Ribes, Spontane Luxation im Kniegelenke in Folge von weisser Kniegeschwulst. — 3. *Notizen:* Sigmund, Mittheilungen aus Irland und Schottland. — Hurdes, Bemerkungen über die Bade-Saison 1843 zu Luhatschowitz in Mähren. — 4. *Anzeigen med. Werke.* — Med. Bibliographie. — Verz. von Original-Aufsätzen. — Ausserordentliche Beilage.

1.

Original-Mittheilungen.

Brand der Gebärmutter in Folge schwerer Entbindung. Von Dr. Schausberger in Steyr. — Im Laufe des Sommers 1842 wurde ich zu einer 26 Jahre alten, sehr kräftigen, zum zweiten Male gebärenden Bäuerin gerufen, welche ein, wegen Querlage des Kindes und schon am Vorabende vorgefallenem rechten Arm, zu Hülfe gebetener Wundarzt durch die Wendung auf die Füsse zu entbinden seit frühem Morgen bereits mehrmal vergebens versucht hatte. Eine unwissende Hebamme hatte nämlich unter wiederholter Versicherung, dass sie die Geburt allein, ohne einen Geburtshelfer verrichten könne, an dem vorgefallenen Arme so heftig und so lange gezogen, bis darüber alles Fruchtwasser

abgeflossen, die entsprechende Schulter sammt einem Theile der Brust des Kindes unter Mitwirkung gleichzeitig vorhandener und noch immer andauernder, sehr heftiger Wehen tief in das kleine Becken herabgedrängt, daselbst fest eingekeilt und das Kind abgestorben war.

Der Wundarzt meinte sich für die einzuführende Hand durch Auslösung des Kindesarmes aus dem Schultergelenke Raum schaffen zu können, allein die Festigkeit der Einkeilung machte ihm diese Operation unmöglich, und ich kam eben um 10 Uhr Morgens dazu, als er, gänzlich erschöpft durch die häufig wiederholten, fruchtlosen Entbindungsversuche, und von der Unausführbarkeit seines Unternehmens überzeugt, von demselben abstand. Da ich eine kleinere Hand als der Wundarzt hatte, und überdiess mit ungeschwächter Kraft an die Operation gehen konnte, wozu mich die Gebärende mit bewunderungswürdiger Seelenstärke selbst aufforderte, so erneuerte ich den Versuch, mit der Hand neben dem eingekeilten Kindestheile einzugehen, um einen Fuss herabzuholen, nachdem wir vorher einen Aderlass auf ein Pfund gemacht hatten, um der zu befürchtenden Entzündung vorzubeugen, und einige Erschlaffung der Gebärmutter zu bewirken. Es gelang mir auch bis an den Eingang des kleinen Beckens mit der ganzen Länge der Finger vorzudringen, dort aber stiess ich auf eine mässige Beckenverengerung, und erlitt unter eintretenden Wehen eine so gewaltige Einschnürung, dass meine Kraft erlahmte, und ich vor Schmerz genöthigt war, die Hand zurückzuziehen. Sobald die Wehen wieder aussetzten, ging ich neuerdings mit möglicher Schonung sehr langsam mit der Hand in die Gebärmutter ein, um diese nicht zur Zusammenziehung zu reizen, und erreichte glücklich hoch oben am Grunde einen Fuss, welchen ich in das kleine Becken kunstgemäss herabzuleiten suchte. Aber beim Eingange in dieses machte mir es dessen Enge und die wiederkehrenden Wehen unmöglich, meine Hand sammt dem Kindesfusse herabzuziehen, und zwangen mich nochmal, die Hand aus der Gebärmutter zu entfernen, ohne die Wendung vollendet zu haben. Da ich aber durch die ungewöhnliche Anstrengung zu erschöpft war, um den Versuch, den Fuss gänzlich herabzuleiten, sogleich wieder erneuern zu können, und fürchten musste, dass während einer längeren Verzögerung sich der Fuss wieder bis an den Gebärmuttergrund zurückziehen könnte, so liess ich den Wundarzt sogleich wieder an die Operation gehen, nachdem wir früher der Gebärenden eine

Seitenlage nach links auf dem Querbette gegeben hatten, um dadurch vielleicht etwas mehr Raum im Beckeneingange zu gewinnen, und so die völlige Herableitung des Kindesfusses zu erleichtern. Ich selbst aber übte von aussen auf den Grund der Gebärmutter einen Gegendruck aus. Dieses Verfahren scheint uns den erwünschten Erfolg gewährt zu haben; denn es gelang jetzt dem Wundarzte nicht nur schnell, den von mir bis an den Beckeneingang beförderten Fuss in die Mutterscheide herabzuziehen, sondern er erreichte auch, nachdem er die eingekeilte Schulter etwas zurückgeschoben hatte, bald den zweiten Fuss und vollendete unter fortwährend mitwirkenden Wehen in Kürze die Wendung, ohne bei der Herausleitung des Rumpfes und Kopfes viele Schwierigkeiten zu erleiden. Die Nachgeburt folgte in wenigen Minuten von selbst. Aber in Folge der fünfzehnstündigen, starken und doch vergeblichen Wehen und der oft wiederholten, künstlichen, gewaltsamen Eingriffe, wozu wir genöthigt gewesen waren, trat zunächst ein an Ohnmacht gränzender Grad von Erschöpfung und über Nacht eine sehr heftige, rasch sich steigernde Gebärmutter-Entzündung ein, welche wir selbst durch wiederholte allgemeine und örtliche Blutentziehungen und starke Gaben von Calomel nicht bezwingen konnten. Schon am zweiten Abende nach der Entbindung zeigten sich alle Erscheinungen des Brandes der Gebärmutter und in der Nacht starb die Wöchnerin.

Dieser traurige Fall zeigt, wie durch Unwissenheit und Anmassung einer Hebamme das Leben zweier Menschen geopfert und eine geburtshülfliche Operation zu einer der anstrengendsten Arbeiten gemacht wurde, wie sie je dem Geburtshelfer vorkommen mögen; während die Wendung gewiss keine besonderen Schwierigkeiten dargeboten, und keine so schrecklichen Folgen nach sich gezogen haben würde, wenn sie nicht durch die Hebamme so lange hintangehalten worden, und das Verfahren dieser nicht so zweckwidrig gewesen wäre.

Wegnahme des Mutterkuchens 36 Stunden nach der Entbindung. Von Demselben — An einem Herbsttage des Jahres 1838 rief man mich Nachmittags zu einer 40j. Bäuerin, welche, 2 Stunden vom Wohnorte einer Hebamme entfernt, nur unter dem Beistande eines alten Weibes am frühen Morgen des vorhergehenden

Tages zum 1. Male geboren hatte, und von welcher die Nachgeburt noch immer nicht weggenommen worden war. Das alte Weib hatte nämlichganz vergessen, sich um diese zu bekümmern, und die unwissende Erstgebärende dachte noch weniger daran, weil sie nach der Entwickelung des Kindes keine Wehen und Beschwerden mehr fühlte, und hiemit die Geburt für beendet hielt. Nur, als sie auch am nächsten Morgen die aus der Mutterscheide hängende Nabelschnur noch immer fühlte, ward sie dadurch beängstiget und veranlasst, diesen Umstand der sie besuchenden Gevatterin zu erzählen. Diese, der Sache kundiger, drang sogleich darauf, dass ich zu Hülfe gebeten wurde. So geschah es also, dass ich erst am zweiten Abende nach der Entbindung, d. i. nach 36 Stunden, die Nachgeburt wegzunehmen hatte, wesswegen ich auch fürchtete, dass es mir nicht mehr gelingen, oder doch jedenfalls ein starker Gebärmutter-Blutsturz darauf folgen könnte. Aber zu meiner Verwunderung fand ich gar keine Schwierigkeit in die Gebärmutter mit der ganzen Hand einzugehen und aus selber die zwar eingesackte aber vollkommen gelöste Nachgeburt so schnell zu entfernen, dass ich in wenigen Minuten mein Geschäft beendet hatte. Das Merkwürdige an diesem Falle ist die ausserordentliche Apathie der Gebärmutter, welche die bereits gelöste und dadurch zum fremden Körper für sie gewordene Placenta so lange in sich duldete, mir auch bei der Entfernung derselben nicht den mindesten Widerstand leistete, und sogar in der Folge keinerlei Reaction gegen den fremdartigen Reiz, welcher so viele Stunden auf sie gewirkt hatte, darbot, so dass die Wöchnerin nach wenigen Tagen das Bett vollkommen gesund verliess, ohne irgend eine Arznei gebraucht zu haben.

Zugleich zeigt dieser Fall, wie es manchmal noch lange nach der Entbindung möglich sey, sogar aus der Gebärmutter den Mutterkuchen gefahrlos mit der Hand zu entfernen und dass man es daher selbst nach mehreren Tagen nicht unterlassen sollte, die Entfernung der ganz oder zum Theil in der Gebärmutter zurückgebliebenen Nachgeburt wenigstens zu versuchen.

Heilung einer penetrirenden Schusswunde an der rechten Brust. Von Franz Echterling, Wundarzte zu St. Wolfgang nächst Ischl, in Oberösterreich. — Den 13. Juli 1841 Nachmittags 4 Uhr wurde ich zu einem 48jährrigen Taglöhner von musculösem Körperbaue, welcher mit einem Doppel-

gewehre angeschossen worden war, gerufen. Er war so eben vor meiner Ankunft in seine Behausung gebracht worden. Ich fand ihn am Zimmerboden auf einem Strohbette halbsitzend, halbliegend mit todtenblassem, mit kaltem Schweisse bedecktem Gesichte; der Körper war vorne und rückwärts mit gestocktem und flüssigem Blute bedeckt, die Temperatur des Körpers kalt; während des behutsamen Abnehmens der Kleider erbrach der Verwundete eine grosse Quantität einer wässerigen Flüssigkeit. Zu Bette gebracht und untersucht, zeigte sich ein Schrott- und ein Kugelschuss. Die Schrottkörner trafen das Hinterhaupt, den rechten Zitzenfortsatz und Felsentheil des Schlafbeins, das Genick, die rechte Schulter und den rechten Arm. Alle drangen mehr oder weniger durch die allgemeinen Bedeckungen und wurden mittelst Incision nach einigen Tagen entfernt. Die Kugel ging von hinten und zwar zwischen der 5. und 6. Rippe an der grossen Beugung hinein und vorne neben dem Schwertknorpel des Brustbeins heraus; die ganze rechte Brust zeigte sich uns vom Blute infiltrirt, zugleich emphysematös ausgedehnt und dadurch beträchtlich erhaben. Der Verwundete wurde vom Blute gereinigt, über die verwundeten Stellen Charpie in *Aqua vulneraria Thedenii* getränkt gelegt, diese mit Heftpflaster befestiget und über die ganze Brust kalte Überschläge unausgesetzt angewendet. Der kaum fühlbare, zwischen 5 und 6 Schlägen aussetzende Puls bewog mich nebstdem ein *Infusum menth. pip. cum Liqu. min. Hofm.* nehmen zu lassen. Am 14. früh fand ich allgemeine Aufregung. Der Puls war härtlich, völler, beschleunigt, die Zunge von der Spitze an braunroth und trocken, der Durst vermehrt, ein Gefühl von Schwere auf der Brust, der Athem beengt und mit stechendem Schmerz vollbracht. Der hiedurch manifestirten Entzündung der Lunge und Pleura wegen wurde sogleich eine Venaesection von 10 Unzen gemacht, die *Fomenta frigida* fortgesetzt, Calomel mit Nitrum und eine *Emulsio nitrata* verordnet, und ein erweichendes Clystier applicirt, worauf Sedes erfolgten. — Am 15. und 17. wurde die Venaesection wiederholt, und die übrige Ordination durch acht Tage beibehalten. Unter dieser Behandlung verminderte sich zusehends der stechende Schmerz und der Athem wurde freier. Am 9. Tage liess ich die kalten Fomenta mit warmen, aus Waizenkleien mit Heublumen infundirt bereitet, vertauschen, die Wunden wurden mit Heftpflastern bedeckt. Aus dem Schusscanal, besonders aus der Rückenwunde fing nun ein dem Fleischwasser ähnliches Secret sich

abzusondern an. Bis zum 17. Tag verschwand der Schmerz in der Brust gänzlich, die Stuhlentleerungen wurden regelmässig, die Respiration freier; jedoch stellten sich nächtliche Hustenanfälle ein, wobei Pat. Schleim mit gestockten, schwarzen Blutklumpen auswarf. Er erhielt nun einen *Linct. demulc. unc. jv. cum Extr. hyoscyam., Sulph. aurat. ant. aa. gr. duobus.* Den 21. Tag der Behandlung ging Pat. bei schönem Wetter zum ersten Male ins Freie. Allein wahrscheinlich verursachten die Winde, die sich damals erhoben, einen stärkeren Husten in der Nacht, zu dem sich Seitenstich hinzugesellte. Ich fand am 22. früh ein erneuertes entzündliches Leiden der Pleura, die Wunden waren ohne Secret und dunkelroth; ich unternahm eine Venaesection von 8 Unzen, applicirte 16 Stück Blutegel auf die leidende Brust, und griff wieder zu dem Calomel mit Nitrum, so wie zu den warmen Fomentationen. Binnen 4 Tagen schwand auch dieser *Status pleuriticus* gänzlich; das Wundsecret fing nun profuser und von der Consistenz eines dünnen Eiters zu fliessen an, der Pat. fühlte sich äusserst schwach, war abgemagert, es traten nächtliche Schweisse ein. Ich liess ihn nun ein *Dct. cort. peruv. et lich. island.* mit lauwarmer süsser Milch nehmen, in den Schusscanal aber ein *Dct. chinae* mit *Tinct. myrrhae* lauwarm, täglich einmal behutsam einspritzen. Unter dieser Behandlung, unterstützt von Milch-Diät, restaurirte sich der Kranke, und die Wunden vernarbten gänzlich der Art, dass derselbe mit der 9. Woche wieder seiner Arbeit nachgehen konnte.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über den Einfluss der vegetabilischen Diät auf die Gesundheit. Von Ross zu Kennington. — R. fasste den Vorsatz, den Einfluss der vegetabilischen Nahrungsmittel auf den Körper an sich selbst zu studiren; da er jedoch das Schicksal Stark's vor sich hatte, der bekanntlich in seinem Eifer für die Wissenschaft mit solchen Versuchen sein Leben opferte, so beschloss R. vorerst, zu untersuchen, wie der Körper sich verhalte bei dem fortgesetzten Genuss einer mässigen Menge eines amylumhältigen Nahrungsmittels (Brot) und einer geringen Quantität animalischer Speise, während die Muskeln durch vieles Gehen in ermüdender Thätigkeit erhalten werden. R. setzte diese Versuche durch 6 Wochen fort, indem er wöchentlich 100 engl. Meilen während der heissen

Jahreszeit des letzten Jahres zurücklegte, und zwar so, dass er abwechselnd in einem Tage 25—35 Meilen ging, dann einen Tag ruhte, manchmal jedoch auch zwei Tage nach einander dieselbe Strecke Weges machte. Dabei pflegte er die animalische Nahrung nur an den Rasttagen zu sich zu nehmen, so dass er an den übrigen Tagen ausser dem im Brote enthaltenen Kleber kein azothältiges Nahrungsmittel genoss. In den ersten 3 Wochen nahm R. täglich 20 Unzen Brot und 1 Unze Butter mit 2 Pinten mässig starken Thees zu sich. An den Arbeitstagen trank R. ausserdem noch 1 Pinte Porter, an den Ruhetagen aber genoss er 6 Unzen mageres und 2 Unzen fettes Fleisch mit etwas Salz. In den letzten 3 Wochen wurde die Butter durch Honig substituirt. Unter diesem Regimen verlor R. seine Wohlbeleibtheit, wurde magerer und erfuhr eine Unruhe des Geistes, die nach einiger Zeit bis zu einem hohen Grade stieg. Während der Leibesbewegung stellte sich profuse Hautausdünstung ein. Obwohl er an Fett verlor, nahmen doch die Muskeln an Volum und Dichtigkeit namhaft zu. R. fühlte sich vollkommen wohl, und Bewegung wurde ihm zum Bedürfniss. Dennoch entwickelte sich nach und nach ein cachectischer Zustand, der in den letzten 3 Wochen zu einem solchen Grade wuchs, dass er sich zur Änderung ernstlich gemahnt fühlte. Das Zahnfleisch schwoll an, und in der Gegend eines Zahnes entwickelte sich eine sehr schmerzhafte, entzündliche, langandauernde Geschwulst. Da R. nach Verlauf der 6 Wochen an Gewicht keine namhafte Veränderung erlitten trotz des offenbaren Verlustes an Fett, so ist diess nur aus der Gewichtszunahme der Muskeln zu erklären, wofür auch die bedeutende Dichtigkeitszunahme derselben spricht. Diese Zunahme war die Folge der verstärkten Thätigkeit dieser Organe und ging mithin während dieser verstärkten Thätigkeit vor sich. Da nun R. während dieser, und in der Regel 24—48 Stunden vorher, keine animalische Nahrung zu sich nahm, und das genossene Gluten jedenfalls nicht einmal den gewöhnlichen Verlust zu ersetzen im Stande war, so schliesst er daraus, dass amylumhältige Nahrungsmittel geradezu in das Muskelgewebe sich umwandeln können, obwohl er zugibt, dass diess allerdings von gewissen Umständen, insbesondere dem Einfluss der Ruhe und Bewegung, abhänge. Die psychische Reizbarkeit, die sich mit dem ausschliesslichen Gebrauch vegetabilischer Nahrungsmittel verbindet, leitet R. von dem durch Aufsaugung erfolgenden Verlust des Fettes im Gehirne ab, wobei er sich auf mehrere Fälle aus seiner Erfahrung bezieht, in welchen die gänzliche Enthaltung von animalischen Nahrungsmitteln jenen eigenthümlichen Zustand, den man den nervösen zu nennen pflegt, zur Folge hatte, der jedoch durch den reichlichen Genuss von Fleischspeisen gänzlich beseitigt wurde. Es ist ferner ausser allem Zweifel, dass der Mangel an animalischer Nahrung einen besondern cachectischen Zustand hervorrufen könne, wie R. an sich selbst erfuhr. Eine grosse Menge von Krankheiten, insbesondere der armen Volksclasse, mag auf diesem Fehler der Diät beruhen, und es ist offenbar, wie verkehrt es sey, solche Krankheiten mit Arzneien bekämpfen zu wollen, die allein durch Änderung der Nahrung geheilt werden können. Als wichtige Folgerung aus seinen Erfahrungen leitet R. ferner

ab, dass es irrig sey zu glauben, weil Jemand zur schweren Arbeit geeignet ist, er geniesse desshalb auch vollkommene Gesundheit. Das Muskelgewebe kann sehr entwickelt seyn, und dennoch wird mit dem raschen Verlust des Zellgewebes ein bisher kaum für bedroht gehaltenes Leben schnell dem Tode zugeführt. In der That, wie oft sieht man kräftige Arbeiter als Opfer der Cachexie fallen, — eine Erfahrung, die vorzüglich für den, mit der armen Volksclasse verkehrenden Arzt von grosser Wichtigkeit ist. — Von hohem Interesse wäre es auch, den Einfluss der Diät auf die verschiedenen Arten von Geisteskrankheiten genauer zu ermitteln. Wie viel wird von nervöser Schwäche und Irritabilität gesprochen, und dennoch sind diess nur Ausdrücke von verschiedenen Zuständen in der Structur der Gewebe, die wieder mit den verschiedenen Modificationen der Assimilation in innigster Verbindung stehen. Gänzliche Umänderung letzterer wird nothwendig auch in den verschiedenen Thätigkeitsäusserungen der Systeme und Organe Veränderungen hervorrufen. Daher ist zu erwarten, dass viele Gemüthskrankheiten, die auf deprimirenden Ursachen und dadurch verminderter Energie der assimilativen Functionen beruhen, bloss durch ein stärkendes animalisches Regimen heilbar sind. (*The Lancet.* 1844. Nr. 23.) Kanka.

Asthma, geheilt durch das Einathmen der Gase in einer Gasbereitungs-Anstalt. Von Clift zu Birmingham. — Ein Mann, der seit vielen Jahren an Asthma litt, wurde vor 5 Jahren in dem Reinigungshause der Gasbereitungs-Anstalt zu West-Bromwich verwendet, wo sich sein Zustand nach 6 Monaten dermassen besserte, dass er kaum ein Symptom seiner Krankheit noch fühlte. Um diese Zeit wurde er seines Dienstes entlassen. Nach 2 Monaten kam sein Weib und bat, man möchte ihn doch wieder in seine frühere Stellung aufnehmen, da diess das einzige Mittel sey, sein Leben zu erhalten, indem er seit dem Verlust derselben an so heftigen Brustbeschwerden und Husten leide, wie nie vorher. Der Mann wurde in seinen frühern Dienst aufgenommen und versah ihn durch 3 Jahre, innerhalb welcher er von seiner Krankheit vollkommen befreit wurde. Seitdem ist er mit verschiedenen andern Arbeiten in freier Luft beschäftigt und hat nie einen Rückfall erfahren, so dass er sich für vollkommen geheilt ansieht. Die Gase, welche er bei der Reinigung des Steinkohlen-Leuchtgases einathmete, waren Kohlenwasserstoff, Schwefelwasserstoff und Ammoniak, und es muss mithin einem oder mehreren dieser Gasarten die erwähnte Wirkung zugeschrieben werden. (*The Chemist.* 1844. *February.*) Kanka.

Die scorbutische Augenentzündung. Von Dr. Thielmann, Oberarzte am Peter-Pauls-Hospitale zu St. Petersburg. — Der Verf. hatte im 4jährigen Dienste die zahlreichen Augenkranken der kais. russischen Flotte im Oranienbaum'chen See-Hospitale in Behandlung und lernte diese Krankheit in allen Nüancen kennen.

B e s c h r e i b u n g d e r K r a n k h e i t. Die scorbutische Augenentzündung ist eine durch die scorbutische Dyscrasie modificirte und eigenthümlich gestaltete Augenentzündung, welche theils rein, theils complicirt mit den andern specifischen Augenentzündungen auftritt. Nach den ergriffenen Theilen lassen sich folgende Formen unterscheiden:

1. *Blepharitis scorbutica.* Ohne alle Empfindung oder mit gelinden Kitzeln und Brennen röthet sich die *Conjunctiva palpebrarum*, deren Gefässe mit Blut überfüllt zahlreiche Netze bilden, deren Schlingen anfangs gross, späterhin durch das Anschwellen der Capillargefässe verwischt werden, und so die ganze Oberfläche der Bindehaut das Ansehen einer Schnittfläche des rohen Fleisches gewinnt. Die Färbung der Gefässe wechselt von der Farbe des arteriellen bis zu der des dunkelsten venösen Blutes. Als pathognomonisch sind die Blutextravasate an den Gefässwandungen, die anfangs Zotten, späterhin ganze Inseln durch Vereinigung der einzelnen bilden, und so der Bindehaut ein gestreiftes und im höchsten Grade, wo ihre Farbe schwärzlich roth ist, das Ansehen geben, als wenn sie mit Blut getränkt wäre. Wenn die Bindehaut anschwillt, werden diese Ecchymosen von ihr bedeckt, und am Grunde derselben liegend, erst beim Abnehmen der Geschwulst sichtbar. Die Consistenz der Bindehautgeschwulst ist sehr verringert, so dass sie schon bei der geringsten Berührung blutet. Die äussere Haut der Augenlider schwillt nur in den höheren Graden der Entzündung an, wird dann ödematös, schmutzig-weiss oder blassroth oder in's Bläuliche spielend, mit dunkelvioletten Ecchymosen bedeckt. Die *Caruncula lacrymalis* und *Plica semilunaris* nehmen in diesem Grade selten an der Entzündung Theil. Werden die *Papillae lacrymales* von der Entzündung ergriffen, so schwellen sie an, schliessen die *Puncta lacrymalia* und verursachen ein Thränenträufeln, und die Farbe der Thränen wird von dem beigemengten Blute röthlich, dem Fleischserum ähnlich. Lichtscheu fehlt oft gänzlich oder ist nur in einem unbedeutenden Grade vorhanden. Ist die Entzündung in Abnahme, so stellt sich die Absonderung eines weissen oder bräunlichen und röthlichen Schleimes ein, dessen Menge bei der Complication mit der catarrhalischen, gonorrhoischen und ägyptischen Augenentzündung ungemein gross wird. Schmerzen äussern die Kranken bei diesem Grade der Entzündung gar keine, höchstens klagen sie über ein Gefühl von Schwere und Spannung in den Augenlidern.

2. S c o r b u t i s c h e A u g a p f e l e n t z ü n d u n g. — *A. Taraxis scorbutica.* Die Bindehaut des Augapfels wird entweder gleichzeitig mit jener der Augenlider, oder erst längere Zeit nach vorausgegangener Entzündung der letzteren ergriffen. Bei diesem Grade der Entzündung ist eine doppelte Reihe der Gefässnetze deutlich zu bemerken. Die oberflächlichen, leicht verschiebbaren, der Conjunctiva gehörigen Gefässe verlaufen schlangenförmig, nehmen an Dichtigkeit und Menge gegen die Hornhaut zu und spielen von der hellrothen Farbe bis zu der dunkelrothen und schwärzlichen, an ihnen stellen sich bald die erwähnten, die scorbutische Entzündung bezeichnenden Ecchymosen dar, und scheinen durch die Friction der Augenlider bedingt zu werden, da zu beiden Win-

keln der Palpebralspalte ein dreieckiger Raum von denselben frei bleibt, dessen Basis gegen die Hornhaut gekehrt ist. Die tiefern, der Sclerotica angehörigen Gefässe verlaufen gerade gegen die Hornhaut und bieten die rein venöse Färbung dar. Schmerzen begleiten diese Entzündung, ein leichtes Brennen und Jucken ausgenommen, gar keine. Lichtscheu und Zunahme der Thränenabsonderung ist kaum zu bemerken. Die Schleimabsonderung steht im geraden Verhältnisse zur Höhe der Augenlidentzündung.

B. Chemosis scorbutica. Die Bindehaut des Augapfels bildet einen, durch Anschwellung der Gefässe und durch seröse und lymphatische Ausschwitzungen bedingten Wall um die Hornhaut, der verschiedenartig gefärbt, mit zahlreichen Ecchymosen bedeckt, mürbe und schlaff ist und daher sehr leicht blutet. Hiebei sind die Augenlider bedeutend angeschwollen. Die Lichtscheu und die Thränensecretion bedeutend, der häufig secernirte Schleim weiss oder bräunlich. Die Schmerzen sind spannend, drückend, stechend und exacerbiren des Nachts.

C. Keratitis scorbutica. Im Beginne wird bloss das Epithelium der Hornhaut matt und rauchartig, späterhin schwillt die ganze Hornhaut an und lockert sich bei zunehmender Trübung derselben buchähnlich auf. Es bilden sich theils an der inneren, theils an der äusseren Hornhautoberfläche Phlyctänen, die in bösartige Geschwüre übergehen, die Hornhaut leicht durchbohren und die Entstehung der Keratocele, des Prolapsus iridis, des Staphylomes begünstigen. Hypopyen und Colliquation des ganzen Bulbus sind häufige Folgen. Die Schmerzen sind sehr unbedeutend.

D. Iritis et Capsulitis scorbutica. Sie kommen niemals getrennt vor und treten mit der Taraxis oder der Chemosis gleichzeitig auf. Die Iris wird unbeweglich, verliert ihre Farbe, ihre Oberfläche wird mit Ecchymosen bedeckt, die Fasern des Pupillarrandes werden zottig, die Pupille ist nicht bedeutend verengert, doch ungleich und winklicht, von ihr aus verbreiten sich Gefässe bis an die vordere Capsel, wo sie schwarze Trübungen bedingen. Hiebei eine Abnahme des Gesichtes bis zur Lichtempfindung, heftige stechende und brennende, supraorbitale Schmerzen mit Abend- und Nachtexacerbationen. Der Ausgang dieser Entzündung ist gewöhnlich in Zertheilung, seltener in eine *Synechia posterior*.

Vorkommen der Krankheit. Sie kommt nur bei mit Scorbut behafteten Individuen vor, häufig im Frühjahr und Herbst und feuchten Gegenden. Oft ist sie das einzige Symptom des beginnenden Scorbutes, wobei eine Abneigung vor körperlichen Anstrengungen, eine dunkle Farbe des aus den Venen gelassenen Blutes, die schmutzige Farbe des Gesichtes selten fehlen.

Ätiologie. Die excitirenden Ursachen sind Erkältung, plötzlicher Übergang vom Dunkel ins helle Licht etc., welche am häufigsten bei Schiffs-Matrosen vereint vorkommen.

Therapie. Zunächst kommt die Dyscrasie zu bekämpfen. Die zweckmässige Reglung der Diät, als der Genuss von frischem Fleische, säuerlichen Getränken, Bewegung, frische Luft, Aufenthalt in hellen, geräumigen Zimmern reichen oft zur Hebung derselben hin. Äusserlich sind

Umschläge mit kaltem Wasser oder mit Essig gemengt oder eine Lösung von *Ferrum sulphuricum* oder *Lapis infernalis (gr.j* auf *unc.j)* erspriesslich. Besonders wirksam zeigt sich letzterer bei der *Chemosis scorbutica,* wo er häufig 4—5mal des Tages zu einigen Tropfen ins Auge gelassen wird. Sind die Wucherungen bedeutend, so räth V. die Scarificationen an und die Unterhaltung der Blutung mittelst lauer Bähungen und sah nie den Brand erfolgen. Die bedeutende Geschwulst der Augenlider wurde durch eine Salbe aus *Camphorae gr. vjjj*, *Ungt. simpl. dr.jj* gehoben, zum inneren Gebrauche empfiehlt er nebst den Säuren die *Flores arnicae;* die excessiven Schmerzen bekämpft Verf. durch das *Chininum sulphuricum* in Verbindung mit Opium. Die Hornhautgeschwüre werden durch die adstringirende Methode geheilt.

Zur Hebung der Iritis und Capsulitis räth der Verf. den Gebrauch des *Kali hydrojodicum* (*ʒj solv. in Aq. cinnamom. vinos. unc. trib.* Dreimal im Tage einen Löffel zu nehmen), unter dessen Anwendung er selbst die scorbutischen Vibices und Petechien, die scorbutischen Knochenschmerzen und Stomacace schwinden sah. Einträuflungen saturirter Lösungen von *Bellad.* oder *Hyoscyamus* sind sehr erspriesslich. Die auf der Linsencapsel nachbleibenden braunrothen Flecke verschwinden mit der Zeit und erfordern keine specielle Behandlung. (Medic. Zeitung für Russland. 1844. Nr. 1—2.) Seidl.

Microscopische Anatomie der Tuberkeln. Von Lebert. — 1. Die microscopischen constanten Elemente der Tuberkeln sind: moleculäre Körnchen, die interglobuläre Substanz, Hyalin, und die eigentlichen Tuberkelkügelchen oder Körperchen. Diese messen $^5/_{100}$—$^1/_{100}$ Millimeter, sind unregelmässig, eckig, mit abgerundeten Ecken, die Umrisse sind scharf begränzt; sie enthalten im Innern ein wenig Opalin, zahlreiche moleculäre Körnchen, jedoch keinen eigentlichen Kern. Wasser, Äther und schwache Säuren verändern sie nicht, concentr. Säuren, flüssiges Ammoniak und caustisches Kali lösen sie auf. — 2. Die Dimensionsveränderungen sind unabhängig von der Verschiedenheit des Alters und der Organe. — 3. Von den Eiterkügelchen unterscheiden sich die Tuberkelkügelchen, dass erstere grösser, regelmässig rund sind, 1—3 Kerne enthalten, und eine körnige, himbeerartige Oberfläche bieten, ferner frei und einzeln verbrennen. Die Cancerkügelchen, die 2—4mal grösser sind, haben einen Kern, in dem oft wieder 1—3 kleinere Kerne enthalten sind. — 4. Bei Sarcocele, Scirrhus und dem Encephaloide der Brustdrüse findet man oft eine tuberkelähnliche Substanz, die aber unter dem Microscope die Kerne der Cancerkügelchen mit Fett erfüllt zeigt. — 5. Beim erweichten Tuberkel schmilzt die Interglobularsubstanz, die einzelnen Körperchen trennen sich und runden sich ab; sie scheinen durch Absorption der Flüssigkeit grösser geworden. — 6. Der Eiter, der dem erweichten Tuberkel beigemischt ist, kommt von den umliegenden Partien, verändert jedoch den Tuberkel, und lässt dessen Theile schwer unterscheiden. — 7. Die erweichten Tuberkelkügelchen lösen sich end-

lich in eine granulöse Flüssigkeit auf. — 8. Der kreideartige Tuberkel zeigt unter dem Microscope mineralische, amorphe Körnchen, die oft mit Crystallen von Cholestrine oder Pigment-Elementen gemengt sind. — 9. Die Elemente der Entzündung, Ausschwitzung, Eiterung, und die verschiedenen Arten des Epithelium finden sich unter dem Microscope oft zufällig den Tuberkelelementen beigemengt. — 10. Das den Tuberkel umgebende Gewebe ist oft beinahe normal oder entzündet, die Entzündung hat nichts Eigenthümliches. — 11. Die grauen, halb durchsichtigen Granulationen der Lungen bestehen aus Tuberkelkörnern, aus der Interglobularsubstanz und mehr oder minder unveränderten Pulmonalfasern. — 12. Die graue Granulation ist kein Product der Entzündung. — 13. Die Flüssigkeit der Cavernen enthält Tuberkelmaterie, Eiterkügelchen, Schleim, Blutkügelchen, Pulmonarfasern, schwarzes Pigment, das Epithelium, Crystalle und Fettkügelchen, jedoch alle diese Elemente zugleich. — 14. Unter der Flüssigkeitsschichte finden sich die Pseudomembranen, unter denen man eine fibrös-vasculöse, eiterabsondernde Haut trifft, welche letztere das Bemühen der Natur zeigt, die Caverne zu isoliren und zu vernarben. — 15. Der Auswurf der Phthisiker enthält Schleim, Eiterkügelchen, das Epithelium, eine granulöse Substanz in Menge, kleine gelbliche Häutchen, Überreste der Pseudomembranen, Pulmonarfasern, Fettbläschen, Blutkügelchen mit Fibrin gemengt, kleine Vibrionen. — 16. Die grössere Menge des Auswurfes kommt aus den Bronchien, nicht aus den Cavernen. — 17. Die gleichzeitige Verdickung der Pleura ist nicht Entzündungsproduct allein, sondern da das Rippenfell eine Partie des Blutes für die obliterirten Capillargefässe der Lungenoberfläche übernehmen muss, wird es auch reichlicher ernährt. — 18. Das Verknorpeln der Pseudomembranen hat seinen Grund in der Entwicklung dichten Faserstoffes, die Verknöcherung in dem Anlagern mineralischer amorpher Stoffe. — 19. Scrophulöse Krankheiten sind von tuberculösen Affectionen zu trennen. — 20. Die grauen Granulationen der Hirnhäute zeigen unter dem Microscope die eigentlichen Tuberkelkügelchen. — 21. Tuberkel und Cancer schliessen sich wechselseitig nicht aus. (*Gazette médicale de Paris.* 1844. *Nr.* 10.) Blodig.

Über das Wesen der Fäulniss und Gährung. Von Dr. Helmholtz. — Aus mehreren recht interessanten Versuchen, die H. in Bezug auf den Grund und das Wesen der Fäulniss anstellte, bildete sich folgende Ansicht: 1) Die Fäulniss ist ein Zersetzungsprocess der proteïnhältigen und leimartigen Materien, der sich von ähnlichen Zersetzungsprocessen anderer stickstoffhältiger Verbindungen, z. B. denen des Cyans, durch die Fähigkeit unterscheidet, sich auf andere Massen derselben Stoffe fortzupflanzen, und nie anders als durch eine solche Fortpflanzung, vielleicht auch aus dem Lebensprocess zu entstehen scheint. Von diesen primären Zersetzungen sind jedoch die secundären anderer nicht fäulnissfähiger Stoffe, welche faulenden Flüssigkeiten zugemischt sind, zu unterscheiden. — 2) Sie kann unabhängig vom Leben bestehen, bietet aber den für die Entwicklung und Ernährung von lebenden Wesen fruchtbar-

sten Boden, und wird dadurch in ihren Erscheinungen modificirt. Eine solche durch Organismen modificirte und an diese gebundene Fäulniss ist die Gährung. 3) Sie gleicht dem Lebensprocesse auffallend durch die Gleichheit der Stoffe, in denen sie ihren Sitz hat, durch ihre Fortpflanzungsfähigkeit, durch die Gleichheit der Bedingungen, welche zu ihrer Erhaltung oder zu ihrer Zerstörung nöthig sind. (Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftl. Medicin. In Verbind. mit mehreren Gelehrten herausgeg. von Prof. Dr. Joh. Müller. Jahrg. 1843. Heft V.)

Aitenberger.

Über die Anwendung der Circular-Polarisation. Von Bouchardat. — Die schöne Entdeckung Biot's über das Verhalten der Zuckerarten und anderer Körper in ihren Auflösungen gegen das polarisirte Licht hat B. neuerlich benützt, um mehrere Alcaloide auf dieselbe Weise zu untersuchen. Folgendes sind die vorzüglichsten Resultate: 1. Das Morphin, es mag im freien Zustande oder in Verbindung mit einer Säure oder einem Alcali aufgelöst seyn, bewirkt stets eine Ablenkung nach links. Befindet sich indessen ein Alcali im Überschusse in der Auflösung, so wird die genannte optische Ablenkung mit der Zeit abgeändert. — 2. Das Narcotin, im freien Zustande aufgelöst, bewirkt eine sehr energische Ablenkung nach links. Versetzt man aber die Solution mit einer Säure, so geht die Ablenkung nach rechts, und kehrt nicht mehr nach links zurück, wenn man auch die Säure mit Ammoniak sättiget. Das Narcotin erleidet also durch diese Reaction eine theilweise oder gänzliche Veränderung. — 3. Das Strychnin, im freien Zustande aufgelöst, hat ebenfalls ein sehr beträchtliches Ablenkungsvermögen nach links. Durch Zusatz von Säure wird dasselbe sehr geschwächt, ohne dass indessen eine Umkehrung der Ablenkung bewirkt wird. Sättigt man die Säure mit Ammoniak, so tritt die Ablenkung wieder in ihrer ursprünglichen Intensität hervor. Ein Überschuss an Ammoniak ändert weiter nichts. — 4. Das Brucin, für sich in Alcohol aufgelöst, bewirkt eine Ablenkung nach links. Auf Zusatz von Salzsäure erfolgt sogleich eine Modification und Schwächung der Richtung; sättigt man die Säure mit Ammoniak, so tritt gleichfalls der ursprüngliche Grad von Ablenkung nach links wieder ein, welcher durch einen Überschuss von Ammoniak noch vermehrt wird. — 5. Das Cinchonin, im freien Zustande aufgelöst, lenkt nach rechts ab, und zwar sehr beträchtlich. Durch Zusatz einer Säure wird diese Ablenkung zwar geschwächt, sie bleibt jedoch stets rechts. Durch Sättigung der Säure lässt sich der vorige Grad der Ablenkung nicht wieder herstellen. — 6. Das Chinin, sowohl für sich, als auch in Verbindung mit Säuren aufgelöst, bewirkt eine Ablenkung nach links; ein Säurezusatz vermehrt diese Ablenkung merklich. Sättigt man die Säure mit Ammoniak, so kehrt die Ablenkung wieder auf ihren ursprünglichen Grad zurück; ein Überschuss an Ammoniak verändert weiter nichts. — 7. Das Piperin, welches durch seine Constitution den Alcaloiden nahe steht, durch sein Verhalten gegen Säuren aber von denselben abweicht, besitzt kein Ablenkungsvermögen, dasselbe

ist der Fall mit dem Harnstoff. — B. fand, dass die Wärme einen sehr merklichen Einfluss auf die ablenkende Lichtwirkung des Chinins hat, wenn man es für sich als alcoholische Solution prüft. Dasselbe ist der Fall bei der Weinsäure, nur dass bei dieser die Temperatur-Erhöhung das Brechungsvermögen vermehrt, beim Chinin hingegen vermindert. (Buchner's Repertorium für die Pharmacie. 1844. Bd. XXXIII, Hft. 2.)

Nader.

Über die Wirkung des *Valerianas chininae*. Von Dr. Castiglioni zu Mailand. — C. hat das valeriansaure Chinin in einer Reihe von Fällen angewendet, und rühmt dessen ausgezeichnete Wirksamkeit beim hartnäckigen Wechselfieber, insbesondere aber dem bei schwachen, sensibeln Personen unter der Form von typischen Schmerzen vorkommenden. Die unmittelbare Wirkung desselben auf den Darmcanal scheint eine mehr reizende zu seyn, als die des schwefelsauren Chinins, weil es in manchen Fällen Erbrechen und Purgiren erregt; die Nachwirkung desselben soll aber eine vorzüglich beruhigende und die Hautausdünstung mässig befördernde seyn. C. reicht dasselbe gewöhnlich zu $\frac{1}{2}$ Gran *pro dosi* mit 10 Gran Zucker, welche Gabe nach Umständen alle 2 Stunden wiederholt wird. (*Gazzetta medica di Milano*, 1844, *Nr.* 13.)

Kanka.

Über Veränderungen der Urinblase beim Typhus. Von Cossy. — Unter der grossen Zahl seit vielen Jahren gesammelter Fälle von Typhus hat man bei keinem namhafte Veränderungen an der Urinblase bemerkt, wie sie in den ersten Monaten 1843 im Spitale Beaujon beobachtet wurden. In einer Abtheilung dieses Spitales allein, wo von 30 Typhuskranken 11 starben, konnte man an 6 Leichen derlei Veränderungen nachweisen. Diese Fälle sind folgende:

1. Fall. Heftiger Typhus an einer Frau von 25 Jahren, kein Symptom von einer Krankheit der Blase, mit Ausnahme unwillkürlichen Harnabganges, der sich gegen den 17. Tag der Krankheit einstellte; — kein Vesicans war gesetzt worden. — Bei der Leichenuntersuchung findet man (ausser den characteristischen Geschwüren der Peyer'schen Plaques) eine Menge ganz unregelmässiger Flecken von lebhafter Röthe, die, eine leichte Erhabenheit bildend, dem Gefühle und Gesichte an der ganzen Ausdehnung der hinteren und seitlichen Wandungen der Blase sich kund geben. Diese Flecken sind offenbar durch ins submucöse Zellgewebe ergossenes Blut gebildet, ohne Verdickung oder Erweichung der bedeckenden Schleimhaut. Nieren, Harnleiter und Harnröhre sind vollkommen gesund; die Höhle des Uterus enthält braune, stinkende Flüssigkeit, wovon auch seine Wandungen und Substanz zum Theil infiltrirt sind.

2. Fall. Heftiger Typhus an einem 18jährigen Mädchen von besonders starker Constitution. Nicht die mindesten Urinbeschwerden. Zwei Vesicanzen, an die innere Seite der Schenkel gesetzt, hatten nur die Haut geröthet, da sie von der Kranken weggerissen worden waren. — Tod am 30. Tage der Krankheit. — Die Leichenuntersuchung zeigt aus-

ser den gewöhnlichen Veränderungen sehr bedeutende Congestion in den Nieren. Die Blase enthält keinen Tropfen Urin; an ihrer innern Oberfläche 12 warzenförmige Erhabenheiten, die 2—5 Millim. vorragen, an der Basis ecchymotisch aussehen, und an der Spitze mit wahren Brandschorfen besetzt sind; in ihrer Ausdehnung messen sie 4—18 Millimeter, und sind scharf begränzt. Um die Mündung der Harnröhre zeigt die Schleimhaut zahlreiche Bälge, die einander drücken, und deren einer von verdicktem Schleime ausgedehnt ist. — Uterus wie im ersten Falle.

3. Fall. Sehr heftiger Typhus an einer jungen Frau mit Remission der Erscheinungen gegen den 35. Tag; hernach stinkender Urin, der nur sparsam abfliesst, und durch Luft ersetzt wird, die alsogleich unter einem gewissen Geräusche in die Blase eindringt; bald wird der Urin bräunlich von brandigem Geruche. — Tod am 40. Tage. — Leichenbefund: Ulceration im *Intestinum ileum;* die Nieren gesund; die Blase mit der hinteren Wand an das *S romanum* adhärirend, enthält 40 Grammes brauner Flüssigkeit von durchdringendem Gestanke; die Schleimhaut ist gänzlich zerstört, und durch die entblösste, bräunliche, hypertrophische Zellhaut vertreten; der Uterus gesund.

4. Fall. Heftiger Typhus an einem Mädchen von 21 Jahren; gänzliche Verhaltung und leichte Veränderung des Harnes 4 Tage vor dem Tode, der am 14. Tage erfolgte. — Leichenbefund: Geschwüre in den Peyer'schen Plaques; in beiden Nieren leichte Congestion. Die Blase enthält statt des Urins eine dicke, chocolatfärbige Flüssigkeit. Über der Mündung des rechten Urethers die Schleimhaut in einer Ausdehnung von 3 Centimètres im Durchmesser dunkelbraun, sich in Läppchen erhebend; am übrigen Theile der Wandung an 20 kleine Flecken von 1—3 Millimètres, etwas erhaben, glatt, gleichförmig geröthet, durch kleine Blutergiessungen ins submucöse Zellgewebe gebildet. Der Uterus wie in den 2 ersten Fällen.

In den 2 folgenden Fällen finden wir ebenfalls in Folge derselben Krankheit unzweifelhafte Zeichen von Blutergiessung ins submucöse Zellgewebe der Blase, aber ohne Spur von Ulceration oder Brand.

C. weiss diese Veränderungen keiner andern Ursache, als einer eigenthümlichen epidemischen Einwirkung zuzuschreiben. Die *Gazette médicale* bemerkt, kleine Blutergiessungen in die Muskelsubstanz und andere Theile seyen beim Typhus nichts Seltenes; so könne sich Blut wohl auch zwischen die Häute der Blase ergiessen; warum aber hier im Falle das Blut eine solche Geneigtheit habe, in den Theilen, wohin es sich ergossen, gleich Brand zu erzeugen, überlässt sie andern zur Lösung. (*Archiv. génér. de médec. Sept.* 1843; *& Gazette médic. de Paris* 1843. *Nr.* 51.) Schabus.

Über die Ursachen des häufigen Vorkommens fibröser Körper und Polypen in der Gebärmutter. Von Dr. Cambernon. Diese Körper und Polypen sind das Product bei ihrem Durchgange aufgehaltener Eichen. Ihre Ablagerung an diesen Puncten hat ohne allen Einfluss der Seminal-Imprägnation, vermöge des ihnen als

organischen und belebten Körpern zukommenden Entwicklungsvermögens, mehr oder minder bedeutende Umwandlungen derselben zur Folge. Die Haarmolen, die Osteide und andere hieher gerechnete analoge Körper im menschlichen Organismus beweisen, dass sie zu einem vollständig organisirten Körper gehörten, zu dem nur das Eichen des Weibes das Bildungsmaterial enthalten kann. Daraus erklärt sich nun C. das vorzugsweise Vorkommen fibröser Körper im Gewebe des Uterus. Die Zeit des Vorkommens fällt in jene Periode, in der sich die Eichen ausgebildet vorfinden, somit vom Auftreten der Menstruation bis in die climacterischen Jahre. Tritt die Affection erst im vorgerückteren Alter auf, so ist zu Folge mehrerer Beobachtungen ein primitives und verborgenes Daseyn dieser krankhaften Bildung und ein ausgesprochenes Vorhandenseyn, wo die Geschwulst schnelle, der Beobachtung wahrnehmbare Fortschritte machte, zuzugeben. Die Affection befällt vorzüglich stark menstruirende Weiber; auch regelmässig menstruirende Frauen starker Constitution und sanguinischen Temperamentes, Verheiratete, Schwangere, an einer Hypertrophie oder anderen chronischen Affectionen des Uterus Leidende sind dieser Krankheit ausgesetzt. Da diese Ursachen das Uterinalleben stark anregen, so findet das Eichen, mit einem mehr oder minder überreizten Organe in Berührung gebracht, mehr Elemente seiner Entwicklung, und unterliegt schnell den Verbildungen, die es zum fibrösen Körper oder Polypen umschaffen. *(Gazette méd. de Paris* 3. *Février* 1844, *& Gazette des Hôpitaux.* 1844. *Nr.* 16.*)* Blodig.

Über Contractur bei Blutergiessung im Gehirne. Von Dr. Durand-Fardel. — F. meint, die Contractur bei Blutergiessung im Gehirne sey bisher nicht gehörig gewürdiget, ja vielmehr gänzlich vernachlässiget oder verkannt worden. Dieselbe kann nach ihm bei zwei verschiedenen Arten von Hämorrhagie Statt finden: 1. wenn das ergossene Blut sich in der Hirnsubstanz selbst zu einem Herde sammelt; 2. wenn es sich nach innen in die Hirnkammern, oder nach aussen in den Sack der Arachnoidea ergiesst. Bei Blutergiessungen der ersten Art seyen Contracturen selten — unter fünf solchen Fällen habe er sie ein einziges Mal beobachtet; — bei denen der zweiten Art hingegen so häufig, dass er unter 26 derlei Fällen nur 4mal einfache Paralyse, in 19 Fällen Contractur des paralysirten Gliedes, und in dreien Contractur der nicht paralysirten Seite fand. — Der Zeitraum von dem Augenblicke, wo man die Blutergiessung annehmen konnte, bis zum Eintritte der Contractur war fast bei jedem Falle verschieden: bei einigen stellte sich die Contractur fast gleichzeitig mit der Blutergiessung ein, während sie in anderen erst einige Tage nach dieser erfolgte. — Der Red. der *Gaz. méd.* ist geneigt anzunehmen, dass der Contractur in diesen Fällen nur mittelbar Blutergiessung, unmittelbar aber durch diese bedingte Inflammation oder Irritation der Gehirnsubstanz zu Grunde liege, welche letzteren man schon lange und allgemein als Ursachen von Contracturen beobachtet und anerkannt habe; übrigens sey

die Zahl der beobachteten Fälle zu gering, als dass sich daraus was Bestimmtes folgern liesse. *(Archiv. général de médec. Juillet* 1843. *et Gaz. médicale de Paris* 1843, *Nr.* 51.) Schabus.

Über den Zustand des Herzens bei Greisen. Von Neucourt. — N. gibt zu, dass sein Versuch die normalen Dimensionen des Herzens beim Greise auszumitteln, als der erste dieser Art bei der geringen Anzahl von Fällen, die ihm zum Gebote standen, Lücken in den Resultaten lassen müsse, um so mehr, da selbst die zahlreichen Messungen eines Bizot, Bouillaud und Clendinning nichts Bestimmtes über die Verhältnisse des Herzens beim Erwachsenen ausgemittelt hätten. Seine Untersuchungen stellte er an lauter Weibern an, deren jüngstes 60 Jahre hatte. — Unter den vielen genauen Zahlenangaben finden sich folgende über die Dicke der Wandungen des linken Ventrikels nicht hypertrophischer Herzen: Maximum 26, Medium 16, Minimum 8 Millim. — Aus dieser Verschiedenheit der normalen Dicke von den Wandungen des linken Ventrikels ersehe man, wie vag und wenig bezeichnend die allgemeinen Ausdrücke seyen: »Das Herz hypertrophisch;« oder: »die Herzwände dünn.« — Die Wandung des linken Ventrikels nimmt fortwährend an Dicke ab von der Basis zur Spitze, wo sie bisweilen nur 2—3 Millim. beträgt, oder wohl gänzlich verschwindet, in welchem Falle sie dann vom Fettgewebe vertreten wird, so dass einige Fleischstränge mit Fett untermischt das Herz an dieser Stelle verstopfen. Die hier zu Grunde liegende Disposition scheine geeignet einige physiologische Theorien über die Verrichtung des Herzens zu stürzen. — Als practisch wichtig lässt sich aus N's. Arbeit Folgendes ableiten: 1. Das Herz des Greises hat ein eben so grosses Volumen, als das des Erwachsenen; ist ein Unterschied, so schlägt er zu Gunsten des ersteren aus. 2. Die Dicke der Wände ist etwas grösser im Greisen-, als in jedem anderen Alter. 3. Die Weite der Mündungen ist etwas grösser, als beim Erwachsenen. 4. Blosse Verknöcherungen der Aorta führen nicht nothwendig Unordnung in den Verrichtungen des Herzens herbei; 5. kein Zeichen gibt ihre Gegenwart zu erkennen, so lange sie nicht von Verengerung oder Insufficienz an den Ostien, wo sie ihren Sitz haben, begleitet sind. 6. Es ist fast ausgemacht, dass die Herzkrankheiten (Verengerung und Insufficienz) sich beim Greise durch dieselben Zeichen der Auscultation kund geben, wie beim Erwachsenen. 7. Nach dem Tode sind die verschiedenen Herzhöhlen um so mehr zusammengezogen, je rascher der Tod war. 8. Abnorme Geräusche an den Herzmündungen können vorhanden seyn, ohne Störung der Verrichtung. 9. Herzkrankheiten, selbst mit grosser Störung der Verrichtung dieses Organes können viele Jahre bestehen, ohne den Tod herbei zu führen. *(Archiv. génér. de méd. Sept.* 1843 und *Gazette méd. de Paris* 1843, *Nr.* 51.) Schabus.

Spontane Luxation im Kniegelenke in Folge von weisser Kniegeschwulst. Von Dr. Ribes, dem Vater. — Ein 63jähriger Soldat von starker Constitution, aber wegen einer grossen *Hernia* invalid, der einmal an Gonorrhöe und später an Krätze gelitten, nun seit 30 Jahren gesund, erhielt durch den Schlag eines Holzscheites auf die äussere Seite des rechten Knies eine so starke Contusion, dass heftiger Schmerz und Anschwellung entstand. Da sich diese Zufälle anfangs mässigten, wurde das Übel durch 3 Wochen vernachlässiget; nun aber verschlimmerte sich das Leiden wieder und zwang den Kranken Kunsthülfe zu suchen. — Jetzt war das Knie angeschwollen, hart, schmerzhaft, aber die Haut nicht geröthet; die Beugemuskeln des Unterschenkels waren stark zusammengezogen, so dass die Streckung des Gliedes schmerzhaft und das Gehen unmöglich war. Nebstdem hatte der Kranke bei Saburralzustand der ersten Wege starkes Fieber. Nach einem ausgiebigen Aderlasse und 1 Gran *Tart. emet.*, in einem Glas Wasser gereicht, wurde der Magen frei und das Fieber beschwichtigt, aber das Localleiden dauerte im gleichen Grade fort. — Antiphlogistisches Regimen mit reichlichen örtlichen Blutentleerungen (nebst einer bedeutenden Anzahl blutiger Schröpfköpfe, 80 Stück Blutegel in 3 Tagen) linderten in etwas den Schmerz, ohne bemerkbare Abnahme der Geschwulst herbeizuführen; der Kranke konnte die Gliedmasse nicht strecken und nur mit Hülfe von Krücken gehen. — Nach 6 Monaten nahmen auf einen Diätfehler Schmerzen und Geschwulst zu; die Härte wurde deutlicher, die *Musculi semimembranosus*, *semitendinosus* und *biceps* zogen sich stärker zusammen und beugten das Glied noch mehr. Diese Contraction vermehrte, wie R. meint, das Leiden des Kranken von Tag zu Tag, die Geschwulst wuchs und behielt ihre Härte; doch bemerkte man bei genauer Untersuchung auf der äusseren und inneren Seite undeutliche Fluctuation. Diese beiden Stellen wurden durch einen kleinen Einschnitt mittelst des Bistouries auf jeder Seite geöffnet, und es entleerte sich eine grosse eiterige Flüssigkeit. Bei Behandlung mit Cataplasmen aus Leinsamenmehl verschlimmerte sich das Übel; eine Menge stinkender röthlicher Flüssigkeit ergoss sich fortwährend aus der Wunde. — Bald überzeugte man sich durch Untersuchung mit der Sonde von cariöser Entartung der Gelenksknorren. Da der Kranke die Amputation nicht zuliess, suchte man durch Vesicanzen und Moxen eine Ableitung zu erzielen. Man bemerkte darauf, dass das Knie im Querdurchmesser zu- und im Durchmesser von vorne nach hinten abnahm; die Beugemuskeln, vorzüglich der Biceps waren stärker gespannt, und jede leise Bewegung schmerzhaft. Die vordere Partie des Unterschenkels und der Fuss fingen an sich etwas nach aussen zu drehen, das obere Ende der Tibia zog sich zurück und etwas nach aussen und bildete einen Vorsprung, so dass ein kleiner Zwischenraum zwischen ihm und dem unteren Ende des *Os femoris* blieb, dessen Condyli einen ansehnlichen Vorsprung an der inneren Seite des Knies bildeten; zum Theile entsprachen die Gelenksflächen der Tibia und des *Os femoris* nach einander, aber von nun an bildete sich die Luxation immer mehr aus. — Das Übel verschlimmerte sich sowohl in Rücksicht des Aus-

flusses, als des hectischen Fiebers, das sich schon früher gezeigt hatte, nun aber anhaltend und heftiger ward. Der Kranke lag entkräftet, zusammengeknäult im Bette; die auffallendsten letzten Erscheinungen waren unlöschbarer Durst, erschöpfende Diarrhoe, unwillkürlicher Abgang von Stuhl und Harn. — Leichenbefund. Die Localaffection beschränkte sich auf das Knie, doch waren die Vorderseite des Unterschenkels und der Fuss nach aussen gewandt. Am Knie selbst zeigte sich dieselbe Formveränderung, wie in den letzten Lebenstagen; die Geschwulst erstreckte sich 6 Querfinger über, und weniger unter die Articulation. Nach Eröffnung der Haut ergoss sich eine Menge flüssiger, grumöser, weinhefeähnlicher Materie. Die Kapsel war an der inneren und vorderen Seite zerstört, hinten verdickt, erweicht und mehrfach durchlöchert, nach aussen normal; die Zwischenknorpeln waren verschwunden, die Kreuzbänder von Seite der Tibia zerstört, von Seite des *Os femoris* erhalten, die Gelenksflächen der Knochen von den Knorpeln entblösst, die Gelenkstheile der Tibia, des *Os femoris*, so wie die hintere Seite der Kniescheibe grossen Theils zerstört. Der *Nervus popliteus internus* war erweicht und merklich dicker; — die Venen in den Wandungen verdickt, ihre Lumina verengt und zum Theile von fibrösen Massen obliterirt; die Arterien geröthet, vorzüglich ihre innere Membrane. — Für die vorzüglichste Ursache der Luxation bei diesem Falle hält R. die verstärkte und anhaltende Contraction der Beuger des Unterschenkels; dieser Umstand scheint ihm auch der Hauptgrund, warum die therapeutischen Mittel bei dieser Krankheit ohne Erfolg bleiben; — er schlägt vor, zu geeigneter Zeit die subcutane Durchschneidung der Sehnen des *M. semimembranosus*, *semitendinosus* und *biceps* vorzunehmen und meint, dass man davon Linderung der Schmerzen, Entstehung von Ankylose und dadurch Heilung der Krankheit hoffen könne. (*Revue médicale franç. et étrang. Janvier 1844.*)

Schabus.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Irland und Schottland. Von dem k. k. Primarwundarzte Med. und Chir. Dr. Sigmund in Wien. (Forts.) — Privatirrenanstalten. Man zählt deren gegenwärtig nur zehn, wovon fünf nahe bei Dublin, die übrigen in den Grafschaften gelegen sind und die insgesammt 189 Kranke (Anfangs 1843) enthielten, aber 250 Kranke fassen könnten. Der im J. 1842 erlassenen Parlamentsacte gemäss stehen auch diese Anstalten unter gleicher Aufsicht mit den öffentlichen, und die Inspectoren haben fortan dieselben in ihre ämtlichen Rapporte einzuschliessen. Nur zufolge einer ämtlichen Erlaubniss dürfen zwei oder mehrere Geisteskranke in einem Hause verpflegt werden; diese Erlaubniss wird von den Friedensrichtern ertheilt, welchen der Plan der Anstalt so wie das Personal und die Mittel derselben ausführlich vorgelegt werden; längstens vier Tage nach einer solchen Ertheilung erstattet der Friedensrichter einen speciellen Bericht darüber an die früher bereits berührte Inspection der Gefängniss- und Irrenanstalten zu Dublin; dieser ist es gestattet aus genügenden Gründen die Aufhebung der ertheilten Er-

laubniss durch die Landesbehörde (Lord Kanzler) zu veranstalten. — Jeder in die Anstalt aufzunehmende Kranke muss eine von Verwandten oder Angehörigen unterzeichnete Weisung an dieselbe, ferner ein von zwei Ärzten ausgestelltes Zeugniss über die Geisteskrankheit, *) endlich ein Nationale binnen den ersten drei Tagen vorbringen; die Abschriften solcher Documente gelangen in den nächsten zwei Tagen an die Inspection in Dublin, woselbst die Aufnahme in das Protocoll in den nächsten sieben Tagen zu geschehen hat. Entweicht oder stirbt ein Kranker, oder wechselt er die Anstalt, so erstattet man in gleicher Weise detaillirten Bericht an die Inspection. Wäre der Eigenthümer einer Anstalt nicht selbst Arzt, so soll für den alle vierzehn Tage**) mindestens einmal stattfindenden Besuch eines Arztes fürgesorgt seyn, welcher über sämmtliche Verhältnisse des Hauses und der Verpflegten alle vierzehn Tage an die Inspection einen kurzen Bericht erstatter. Der Inspector besucht die Anstalt halbjährlich einmal und erhält dafür eine Reisevergütung; den Befund seines Besuches theilt er dem Friedensrichter der Landschaft mit und bloss auf Grund einer solchen vortheilhaft laufenden Mittheilung verlängert der Friedensrichter die immer nur für je 13 Monate gegebene Bewilligung zur Unterhaltung der Anstalt. In jeder derselben hängt ein genauer topographischer Plan so wie eine Abschrift des dieselben betreffenden Regierungsreglements; ferner wird ein Buch von Krankheitsgeschichten geführt, welches, bei Strafe von 200 fl. C. M., dem Inspector vorgelegt werden muss. Sollte derselbe einige Zweifel hegen über die wirklich bestandene oder noch fortdauernde Geisteskrankheit, so kann er nach zwei oder mehreren eigens desshalb unternommenen Besuchen, (worüber er seine Bemerkungen in dem Buche der Krankheitsgeschichten niederschreibt) den Kranken entlassen, wenn dieser nicht in gerichtlichem Gewahrsam steht. — Das Gesetz bestimmt auch genau über jene Fälle, in denen die Obrigkeit Auskünfte über Kranke fordern, der Inspector ärztliche Consilien veranlassen kann und endlich die Behörden über das Vermögen der Verstorbenen verfügen sollen.

Dass die Privatirrenanstalten nur zur Aufnahme Wohlhabender bestimmt sind, erhellt aus den Verpflegungspreisen, deren Minimum an 800 fl. C. M. jährlich (ohne Wein, Medicamente und ärztliche Visiten) beträgt, während in einzelnen ein Maximum von 5000 fl. jährlich gezahlt wird, wobei allerdings in Ausstattung und Leistung kaum etwas zu wünschen übrig bleibt. In der Regel sind die Anstalten ganz ländlich gelegen und durch die sie umgebenden Parks und Gärten von der Nachbarschaft abgeschlossen; sie haben das Aussehen freundlicher Privatwohnungen, sind auch nach dem Geschmacke des Landes als solche eingerichtet. So viel es möglich ist, gewährt man geeigneten Kranken ein familienähnliches Zusammenleben nach der irischen Sitte; die Zeitungen zusammt einer Bibliothek, verschiedene Vorkehrungen für Spiele im Hause und unter freiem Himmel, Conversation, Musik, Spaziergänge u. dgl. m. bilden die wesentlichen Mittel zum Heilzwecke und Zeitvertreibe, welche nach ärztlicher Angabe in Gebrauch gezogen werden. Dass der Geistliche seine Besuche regelmässig macht, und dass ein-

*) Sieben volle Tage vor der Ausstellung eines solchen Zeugnisses und der Übergabe des Kranken an eine solche Anstalt muss der Arzt den Kranken untersucht haben. Sobald ein gültiger Grund zur Parteilichkeit vorliegt, verliert das Zeugniss seine Kraft: so jenes eines Verwandten, wegen einer etwaigen Erbschaft, Nachfolge u. dgl. Interessirten u. a. m.

**) Enthält die Anstalt weniger als 11 Kranke, so darf der Inspector die Ausnahme gestatten, dass nur alle 4 Wochen ein ärztlicher Besuch Statt finde.

zelnen Ereignissen entsprechend der Arzt auch ausserordentlicherweise erscheint, versteht sich von selbst. **Nirgends aber sind mechanische Zwangsmittel in Anwendung**, nicht einmal die Zwangsjacke. — Eine besondere Erwähnung verdient **Bloomfield Retreat**, eine Privatirrenanstalt bei Donnybroock unweit Dublin, welche der berühmten Quäckeranstalt bei **York** in England im Jahre 1811 nachgebildet worden ist. Die letztere entstand bekanntlich im J. 1792, konnte aber erst im J. 1796 zur Aufnahme von Kranken geöffnet werden; merkwürdigerweise finden sich in den Grundzügen der Anstalt und des Heilplans für Geisteskranke schon damals (1792) von den Quäckern jene Ansichten ausgesprochen und befolgt, welche fast gleichzeitig von **Pinel** in Frankreich angeregt, erst nach und nach über England, Schottland, Frankreich, Deutschland u. s. w. sich verbreitet und allgemeinere Geltung gewonnen haben, nämlich umsichtige Anordnung aller diätetischen Einflüsse, Beschäftigung und Zerstreuung, Beseitigung aller Aufregungen und Zwangsmassregeln, angemessene Erziehung und Bildung für das tägliche Leben.

(Fortsetzung folgt.)

Bemerkungen über die Bade-Saison 1843 zu Luhatschowitz in Mähren. Von Johann Hurdes, herrschaftlichem Wundarzte daselbst. — Im Jahre 1843 besuchten die Heilquellen zu Luhatschowitz, und die damit verbundene Schafmolkencuranstalt 446 Kranke, von denen der grössere Theil (429) die Heilquellen trank, und nach Umständen zum Baden benützte, der kleinere Theil aber (17), der mit Brustkrankheiten behaftet war, die Schafmolken gebrauchte.

Die vorgekommenen Krankheiten, und der durch die Cur bewirkte Erfolg ergibt sich aus folgender Tabelle:

Krankheiten	Zahl der Curgäste		Genesen		Gebessert		Unbekannter Erfolg		Anmerkung
	Männer	Weiber	Männer	Weiber	Männer	Weiber	Männer	Weiber	
Unterleibs-Plethora in verschied. Formen .	165	169	141	133	23	30	1	6	
Leberverhärtung .	6	5	—	—	4	2	2	3	
Chron. Erbrechen . .	1	1	1	1	—	—	—	—	
Gelbsucht	2	—	1	—	1	—	—	—	
Wurmkrankheit . . .	2	—	2	—	—	—	—	—	
Scrophelkrankheit . .	3	8	2	4	1	2	—	2	
Blasensand	2	—	—	—	2	—	—	—	
Bleichsucht	—	12	—	7	—	2	—	3	
Unterdr. Reinigung .	—	26	—	18	—	3	—	5	
Zu häufige Reinigung .	—	3	—	2	—	1	—	—	
Weisser Fluss . . .	—	24	—	16	—	7	—	1	
Knotige Lungensucht .	5	5	—	—	4	3	1	2	Gebrauchten bloss d. Molk.
Bluthusten	4	3	2	1	2	1	—	1	
	190	256	149	182	37	51	4	23	
	446		331		88		27		

Da für die jährlich zunehmende Anzahl der Badegäste das bisherige Wohngebäude nicht mehr geräumig genug war, so hat der Herr Besitzer der Herrschaft Luhatschowitz, Graf Johann von **Serényi**, im J. 1842 ein zweites, nett eingerichtetes Gasthaus erbauen lassen, welches bereits im Sommer 1843 den Badegästen sehr bequeme Wohnungen darbot.

Auch wird nächstens an die Erbauung eines bedeckten Ganges Hand angelegt werden, um den Curgästen auch bei regnerischer und kühler Witterung eine bequeme Promenade zu verschaffen.

Da Luhatschowitz in einer freundlichen Gegend, und nur einige Stunden von der Kaiser Ferdinands-Nordbahn seitwärts liegt, auch für bequeme Unterkunft und Unterhaltung der Badegäste bestens gesorgt wird, so ist wohl nicht zu zweifeln, dass bei dem bedeutenden Gehalt von trefflichen Arzneisubstanzen, die in den Luhatschowitzer Heilquellen enthalten sind, und unter welchen die nicht geringe Menge von hydrojodsauren und hydrobromsauren Alcalien eine besondere Erwähnung verdient, dieser Badeort jährlich an Frequenz zunehmen, und seinen medicinischen Ruf in fernere Gegenden verbreiten wird.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Chemische Tabellen zur Analyse der unorganischen und organischen Verbindungen. Von Prof. Dr. St. Wackenroder. Jena 1842–43.

Obgleich die 5malige Auflage eines Werkes noch keineswegs auf den inneren Werth desselben zu schliessen erlaubt, so ist es um so angenehmer von gegenwärtigem Werke behaupten zu können, dass die so oft wiederholten Auflagen rein nur durch dessen Brauchbarkeit und inneren Gehalt herbeigeführt wurden. Waren die früheren Auflagen schon schätzenswerth und brauchbar, so müssen wir dieses von der gegenwärtigen um so mehr behaupten, da sie bedeutend vermehrt und durchaus neu umgearbeitet ist; ja es ist diess nicht ein blosses Compilationswerk, wie es für den ersten Augenblick scheinen könnte, sondern wir finden bei der Bearbeitung der meisten Körper, dass der Herr Verf. seine eigenen mit grossem Zeitaufwand verbundenen Versuche zu Hülfe nahm, um theils Bekanntes zu bestätigen, umzuändern oder uns mit ganz neuen Thatsachen bekannt zu machen, daher sich die gegenwärtige Auflage von den früheren besonders durch die ausführlichere Beschreibung der Eigenthümlichkeiten der Reactionen, insbesonders der Niederschläge so wie auch durch die Anführung derjenigen Eigenschaften der Basen und Säuren, welche bei der qualitativen chemischen Analyse vorzüglich Beachtung verdienen, unterscheidet. Die dadurch nothwendig gewordene Vergrösserung des Werkes können wir daher nur wünschenswerth finden, da der Inhalt dadurch bedeutend gewonnen hat; und es dürfte die gegenwärtige Bearbeitung nicht nur für den Anfänger, sondern selbst für den geübteren Chemiker sehr willkommen seyn, da er darin Hinweisungen auf manche neue Prüfungs- und Scheidungsmethode finden dürfte. Besonders zweckmässig ist in dem unorganischen Theile die Gruppirung der Kalkbasen und Säuren, so wie die Eintheilung der Reagentien. Der hier in den Tabellen ausgesprochene Gang der qualitativen Analyse kann nur sehr practisch genannt und als Resultat jahrelanger Arbeiten betrachtet werden. Die gedrängte Zusammenstellung der wesentlichsten Puncte der von dem Herrn Verf. befolgten Methode bei qualitativen Analysen der unorganischen Körper, als Einleitung, ist höchst gelungen, und gibt uns einen glänzenden Beweis von der klaren Auffassungs- und Darstellungsgabe des Herrn Verf. Mit besonderem Fleisse ist die Rubrik „Genauere Characteristik“ bearbeitet, indem man hier in Kürze alle möglichen Cautelen der Reaction angegeben findet. — In Bezug auf den organischen Theil befolgte der Herr Verf. bei Bearbeitung der Characteristik der or-

ganischen Säuren beinahe dieselben Grundsätze, welche ihn bei der Abfassung der unorganischen Verbindungen leiteten, mit Berücksichtigung der Verschiedenheit des Gegenstandes und der dabei anzubringenden Modificationen. Das Verhalten der meisten der abgehandelten Säuren ist nach des Verf. eigenen Erfahrungen und vielfach angestellten Versuchen ganz umgestaltet und gleichsam als neu in die Wissenschaft eingeführt, und nur in Sachen, die bis jetzt als factisch richtig angenommen wurden, ist der Herr Verf. den besten Autoritäten gefolgt; was jedoch die physicalischen Eigenschaften und die eigentlich chemische Characteristik der organischen Säuren anbelangt, so finden wir vieles Neue als Resultat der vom Herrn Verf. wiederholt angestellten Versuche; und wer mit den Schwierigkeiten bekannt ist, welche der analytische Chemiker bei ähnlichen Arbeiten zu besiegen hat, der kann dem Herrn Verf. nur Dank wissen, dass er sich einer so schwierigen Arbeit unterzog. — Druck und Papier sind gut, was jedoch das Format anbelangt, so dürfte es auf Kosten der Bogenanzahl etwas kleiner seyn, was sowohl für das Auge als auch zur Handhabung bequemer seyn würde.

Kainzbauer.

Vorschlag zur Heilung der Lungenschwindsucht, gestützt auf jahrelange Beobachtung eines merkwürdigen Verfahrens der Naturheilkraft, von Dr. Wolfg. Hamburger, obrigk. und pract. Arzte zu Gabel in Böhmen, Mitgliede mehrerer gelehrter Gesellschaften. Dresden und Leipzig, Arnold'sche Buchhandlung. 1843. XII u. 70 S. in 8.

Der Hr. Verf. theilt uns hier ein Mittel gegen die Lungentuberculose diese bisher unbesiegte Geissel des Menschengeschlechtes, mit, welches nicht allein vor dieser Krankheit bewahren, sondern auch nach ihrem Ausbruche sichere Heilung bringen soll. Dieses Mittel ist — der Kropf. Zu dieser Entdeckung ist Verf. vorzüglich durch vielfältige Beobachtungen am Krankenbette geführt worden, welche ihm folgende Resultate lieferten: 1. Menschen von ausgesprochener phthisischer Anlage haben meist eine dünne Schilddrüse; 2. so wie der Erweichungsprocess der Tuberkel beginnt und secundäres Fieber sich einstellt, fängt die Masse der Thyreoidea zu schwinden an; 3. in allen Fällen, wo eine Besänftigung des Fiebers und ein Stillstehen der Consumption eintrat, wurde die atrophische Schilddrüse wieder palpabler; 4. in sehr vielen Fällen ist das Entstehen der Struma als aus einem Naturheilacte hervorgegangen zu betrachten, um diese Individuen vor der Phthisis zu bewahren; 5. nach geheilter Struma entwickelt sich bei disponirten Individuen leicht Tuberculosis; 6. hat sich der Kropf zu einer Zeit entwickelt, wo die Lungen noch ganz frei waren, so entsteht die Tuberculose der Lungen gar nicht; waren jedoch die Lungen damals schon tuberculös, so obsolesciren die Tuberkeln, waren sie schon erweicht und ist secundäres Fieber vorhanden, so tritt meistentheils Vernarbung der schon gebildeten Cavernen ein. — Wenn auch die vom Herrn Verf. angeführten Beobachtungen und die daraus abgeleitete Ausschliessung zwischen Struma und Tuberculosis so ausser allem Zweifel wären, als sie es nicht sind, und wenn man auch annehmen dürfte, dass Alle, besonders das weibliche Geschlecht, sich als Präservativmittel gerne einen Kropf anhängen liessen, so bleibt doch noch ein anderer Umstand übrig, der uns die sanguinische Hoffnung des Verf's. auf eine baldige Ausrottung der Tuberculose nicht theilen lässt, nämlich die Schwierigkeit, in so kurzer Zeit, als es oft der schnelle Verlauf der Tuberculose erfordert, die Hypertrophie der Schilddrüse zu erzeugen. Die Versuche, die Verf. selbst mit Kalkwasser an mehreren Kranken angestellt hat, sind gänzlich misslungen, und der Rath, den er gibt, nach Thuet im Departement Leman zu reisen, um aus dessen,

angeblich schon in 8 Tagen einen Kropf erzeugenden Quelle sich das gelobte Specificum zu holen, dürfte, wenigstens bei uns, nicht häufig befolgt werden. **Nader.**

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Boussingault (J. B.), *Economie rurale, considérée dans ses rapports avec la chimie, la physique, et la météorologie. Deux volumes. 8. ensemble de 87 f. Paris.* (15 Fr.)

Breuer (Dr. Rob.), *Meletemata circa evolutionem ac formas cicatricum Comment. physiol. Edit. II. 4. maj.* (32 S. und 1 lith. Taf.) *Vratislaviae, Schumann.* Geh. (40 kr.)

Boyer (le Baron Philippe), *Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent. Cinquième édition. Tome I. In 8. de 54 f. plus un portrait. Paris, chez Labé.* (8 Fr.)

Churchill Fleetwood, *M. R. J. A. etc.), On the Principal Diseases of Females. 2. edit. with engravings. scr. pp. 414. Dublin, cloth.* (8 Sh. 6 D.)

Frankii (Joan. Petri), *de medicina clinica opera omnia, varii argumenti minora. Diligenter recognita, mendis purgata, indicibus locupletissimis et vita J. P. Frankii instructa, edid. Guilh. Sachs, Med. et Chir. Dr. in Univ. Vratisl. med. priv. docens. Vol. I. fasc. 2., 8. maj.* (161—320 S.) *Regimontii, libr. Universitatis.* Geh. (45 kr.)

Frerichs (Fr. Theod., *Med. et Chir. Dr.), De Polyporum structura penitiore. Comment. anatomico-pathologica. 4.* (7 B. u. 1 lith. Taf.) *Leerae 1843. (Praetorius & Segde.)* Geh. (30 kr.)

Goddard (Paul B., *Med. Dr. etc.) and* **Parker (Joseph B.,** *Dentist), The Anatomy, Physiology and Pathology of the Human Teeth, with the most approved Methods of Treatment: including Operations, and the Method of Making and Setting Artificial Teeth: with 30 plates. Royal 4. Philadelphia, pp. 228, cloth.*

Häser (Dr. Heinr., ausserord. Prof. der Medic. an der Univ. zu Jena), Lehrbuch der Geschichte der Medicin und der Volkskrankheiten. 4. Lief. Gr. 8. (S. 433—640). *Jena,* bei *Mauke.* Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Heusinger (Dr. Charles Fréderic), *Recherches de Pathologie comparée. 4.* (IV, 63 u. XXIV S.) *Cassel, Hotop.* Geh (3 Fl.)

Holland (G. C., *Esqu. M. Dr.), Diseases of the Lungs from Mechanical Causes, and Inquiries in to the Condition of the Artisans, exposed to the Inhaling of Dust. 8. Edinburgh pp. 185, cloth.* (4 Sh. 6 D.)

Hunt (Henry, *M. Dr.), On the Nature and Treatment of Tic Douloureux, Sciatica, and other Nevralgic Disorders. 8. London. pp. 204, cloth.* (6 Sh.)

Hüter Carl (Christoph, Dr. der Med., ö. o. Prof. an der Univ. zu Marburg), Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. 2. verb. Aufl. Gr. 8. (X u. 259 S.) *Leipzig, O. Wigand.* Geh. (2 Fl. 30 kr.)

Most (G. F., Dr. der Med. und Phil., acad. Lehrer, pract. Arzt zu Rostock), Encyclopädie der gesammten Volksmedicin. 4. Hft. (Pechwasser). Gr. 8. (S. 497—608). *Leipzig, Brockhaus.* Geh. (45 kr.)

Mulder (G. J., Prof. an der Universität zu Utrecht), Versuch einer allgemeinen physiologischen Chemie. Aus dem Holländischen übersetzt von Jac. *Moleschott.* 1. Lief. Gr. 8. (128 S.) *Heidelberg, C. F. Winter.* Geh. (30 kr.)

Neligan (J. Moore, *M. Dr.), Medicines, their use and mode of administration, including a complete Conspectus of the three British Pharmacopaeias; an account of all the New Remedies; and an Appendix of Formulae.* 8. *Dublin, pp.* 468, *cloth.* (12 Sh. 6 D.)

Riemsdijk (G. G. van). *Diss. medica inaug. de Electricitatis in morbos efficacia.* 8. *maj.* (6¼ Bog.) *Groningae (Emden, Rakebrand).* Geh. (45 kr.)

Schultz (Dr. C. Heinr., Lehrbuch der allgemeinen Krankheitslehre. I. Th. Gr. 8. (8. C. u. 431 S.) *Berlin, Hirschwald.* Geh. (4 Fl. 15 kr.)

Sprengelii. *Curtii, opuscula academica. Collegit, edidit, vitamque auctoris breviter enarravit Jul. Rosenbaum.* 8. *maj.* (XX u. 155 S.) *Lipsiae, in Taberna Gebaueriana.* Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Spurrell (Samuel). *Rationale of Magnetism, Animal and Mental tested by Experiments of a novel Kind, and established by Facts. Sq.* 16. *pp.* 82. *London, sewed.* (1 Sh.)

Stafford (R. A.), *Two Essays on the Diseases of the Spine:* 1. *On Angular Curvature of the Spine, and its Treatment;* 2. *On the Treatment of Lateral Curvature by Gravitation, Lateral Exercise etc.* 8. *London, pp.* 92, *cloth.* (5 Sh.)

Tarif *des médicamens simples et composés du formulaire des hospices civils, à l'usage des pharmaciens de Strasbourg.* 1844. *In de* 2 *feuil. à Strasbourg.*

Walker (George A.), *Practical Chart of Diseases of the Skin. Folded in* 8. *London, cloth case.* (3 Sh.)

Zimmermann (Dr. Gust.), Zur Analysis und Synthesis der pseudoplastischen Processe im Allgemeinen und einiger insbesondere. Gr. 8. (IV u. 355 S.) *Berlin, Reimer.* Geh. (2 Fl. 15 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausg. von *F. W. Oppenheim.* Bd. 22. Hft. 3—4. Bd. 23. Hft. 1—4. Bd. 24. Hft. 1—4. (1843 März bis December.)

Bd. 22. Hft. 3. *Kiefer*, Beiträge zur Würdigung der Lithotritie. — *Gernet*, Zwei Fälle von Lithotritie. — *Otto*, Zwei Fälle von Vergiftung durch Maccuba-Schnupftabak. — Hft. 4. *Zimmermann*, Über den Nutzen und Gebrauch der versandten Mineralwässer, besonders der Franzensbader. — *Wöniger*, Heilung eines *Hydrocephalus acutus* durch grosse Gaben von *Kali hydrojodinicum.* — *Köstler*, Über den Nutzen der Egerbrunnen und der Moorbäder daselbst. — Bd. 23. Hft. 1. *Nathan*, Über das psychische Leben als subj. Centralerscheinung. — *Reinfeld*, Hämorrhoidal-Hodengeschwulst. — *Derselbe*, Fälle von *Carcinoma testiculi.* — Hft. 2. *Gottschalk*, Die zusammenziehenden Arzneimischungen. — *Otto*, Über die verschiedenen Wirkungen einzelner Arzneimittel auf verschiedene Geistesfähigkeiten. — *Derselbe*, Über Richard's Heilmethode

durch Schröpfköpfe und Inhalation. — *Nathan*, Bemerkungen über das Wesen und Unwesen der Phrenologie. — Hft. 3. *Unna*, Zur Genese des schräg verengten Beckens. — Hft. 4. *Reinfeldt*, Über eingeklemmte Brüche und deren Behandlung. — *Rechnitz*, *Osteosarcoma maxillae inf.*, Heilung ohne Entfernung des Unterkiefers. — *Derselbe*, *Cancer mammae dextrae, cum galactorrhoea mammae sinistrae;* Heilung. — Vermischtes: Die medic. Romane. — Die philosophische Heilkunde in den „Garantien der Harmonien und Freiheit, von Wilh. Weitling. — Bd. 24. Hft. 1. *Hohnbaum*, Über Ramadge's Curmethode der Lungensucht. — *Küttner*, *Arthrogryposis spastica (Contractura spastica) infantum.* — *Trier*, Fall von weit verbreitetem Kothextravasat bei einem brandigen eingeklemmten Bruche. — Hft. 2. *Panck*, Erfahrungen und Bemerkungen über Masern. — *Kayser*, Neuere Fälle von Schwimmfähigkeit der Lungen neugeborner Kinder. — Hft. 3. *Gädechens*, Hamburgs Krankheits-Constitution im J. 1842. — *Mansfeld*, Einiges über die Wirksamkeit barmherziger Schwestern in Irrenanstalten. — *Gottschalk*, Fall geheilter Enuresis. — Vermischtes: *a)* Geburts- und Sterbelisten in Hamburg vom J. 1842. — *b) Brummer*, Vaccin. Inst. in Hamburg im J. 1842. — *c)* Dr. Griffon an Eugène Sue. — Hft. 4. *Zimmermann*, Meteorologische Verhältnisse vom J. 1842. — *Derselbe*, Versuch einer Darstellung des Einflusses der grossen Feuersbrunst von 5.—8. Mai 1842 in Hamburg auf den Gesundheitszustand und die Sterblichkeit der Bewohner. — *Gädechens*, Heilung eines Empyems durch Paracentese mittelst des Troicarts.

C. W. Hufeland's Journal der pract. Heilkunde Fortgesetzt von Dr. *Fr. Busse. Berlin* 1844. Jänner.

Jänner. *Horst*, Beobachtung merkwürdiger Krankheitsfälle. — *Reinhold*, Über das Wesen der Gewohnheit und ihre Bedeutung im gesunden und kranken Organismus — *Busse*, Fälle von chronischem Erbrechen mit unglücklichem Ausgange. — Kurze Nachrichten und Auszüge. — Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle in Berlin im December 1843.

Hannover'sche Annalen für die ges. Heilkunde, von Dr. *G. P. Holscher*. Neue Folge. III. Jahrg. 1843. 5. Hft.

Hft. 5. *Brockmann*, Der Oberharz, eine Schutz- und Heilart für tuberculöse Lungenschwindsucht. — *Richard*, Über die Anwendung des kalten Wassers in der Heilkunst. — Miscellen. Erster Jahresbericht über das Krankenhaus zu Stade. — *Holscher*, Bericht über die 21. Versammlung der deutschen Naturforscher und Ärzte zu Grätz.

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 1843. Bd. LXII. Hft. 2—3.

Hft. 2. *Ritter*, Zur Physiologie und Path. des Blutes. (Schluss). — *Hendriksz*, Partielle Resection des Unterkiefers. — *Retrenz*, *a)* Fall einer complicirten chronischen Entzündung des Herzens und der grossen Gefässe; *b)* Hartnäckige Stuhlverstopfung mit Ascites. — *Grötzner*, Caries der Rückenwirbel und damit in Verbindung stehende Congestions-Abscesse. — Hft. 3 *Schuster*, Bemerkungen über die Physiologie des Gehirns. — *Vezin*, Untersuchungen wegen Verwandten- und resp. Kindermordes. — *Steifensand*, Über das Sumpfmiasma. — *Wald*, Beschreibung des verbesserten künstlichen Beines von Schmuckert.

Allgemeine Zeitung für Militärärzte. Herausg. von Dr. *Klencke* und Dr. *Helmbrecht*. 1844. Nr. 1—8.

Nr. 1. *Klencke*, An das Publicum. — *Pia desideria* für Österreich's Feldärzte. — Nr. 2. *Pia desideria* für Österreichs Feldärzte (Schluss). — *Riecke*, Der eingewachsene Nagel. — Ein Wort über die ges. Ausbildung der preuss. Militärärzte und über das Fortbestehen des Friedrich-Wilhelms-Instituts neben den Landes-Universitäten. — Grossherzogl. Badensches Militär-Medicinal-Personal. — Nr. 3. Können gleiches ärztliches Studium die Absolvirung gleicher Prüfungen zu der Beförderung zu je-

der obermilitär-ärztlichen Stellung berechtigen? — Ein Wort über die gesammte Ausbildung preuss. Militärärzte etc. (Forts.) — Nr. 4. Einige Worte über die Bataillonsärzte. — *Linke*, Das Portépee der preussischen Compagnie-Chirurgen. — Nr. 5. Über die Bataillonsärzte. — Reflexionen eines alten Militärarztes a. D. über ärztliches Unterpersonal im Allgemeinen. — Über die ges. Ausbildung preuss. Militärärzte und über das Fortbestehen des Friedrich-Wilhelms-Instituts neben den Landes-Universitäten. — Ansichten über Militär-Medicinalwesen (Schluss). — Nr. 6. Der Stand der hannov. Militärärzte. — Ideen zur bevorstehenden Reorganisation des preuss. Militär-Medicinalwesens. — Nr. 7. Resultate der Revaccination der königl. hannov. Armee in den J. 1837, 1838 u. 1839. — Resultate der Revaccination in der grossh. Baden'schen Armee in den J. 1840 u. 1841. — Das Militär-Medicinalwesen in Portugal. — Nr. 8. Resultate der Revaccination in der königl. würtemb. Armee in den J. 1837, 1838, 1839. — Über die Feldscherer in der kais. russ. Armee. — Über Militär-Strafen. — *Metzler*, Über Syphilis. — Rapsodie aus einem militärärztlichen Casernenleben.

Archives de la médecine belge et Bulletin médical belge. 1842. *Août, Septbr., Octbr., Novbr., Décembre.* — 1843. *Janvier — Septbr.*

August 1842. *Thiry*, Übersicht der syphilit. Clinik von Seutin. — *Gouzée* und *Carre*, Bericht über das Militärspital zu Antwerpen im J. 1842. — September. *Germain*, Subcutane Durchschneidung des Sternocleidomastoideus beim Schiefhalse. — Bericht der Commission, welche vom Justizminister beauftragt war, einen Plan zur Verbesserung der Lage der Geisteskranken in Belgien vorzuschlagen. — October. *Uytterhoeven*, Fälle von Neuralgien, die durch ein eben so schnell als sicher wirkendes Mittel geheilt wurden. — *Phillips*, Über unwillkürliche Samenverluste. — *Van Meerbeeck*, Über die glückliche Exstirpation von Nasen- und Schlundpolypen mittelst der Cauterisation. — *Derselbe*, Übersicht des gegenwärtigen medic. Zustandes in Paris, verglichen mit dem in Belgien. — *Jourdain*, Chronolog. Tafeln der Geschichte der Medicin. — November. *Deconde*, Über die Hundswuth. — *Van Meerbeeck*, Über den medic. Unterricht auf der Universität in Berlin während der ersten Hälfte des acad. Jahres von 1841—1842. — *Gonne*, Über einen eingeklemmten linken Leistenbruch, der einen Hoden enthielt. — *Van Huevel*, Schwere Geburt bei fehlerhaftem Becken. — December. *Simonart*, Complicirte Fractur des Unterschenkels. — Die neue Zange von Van Huevel. — Organische Fehler des Hüftgelenkes, Klumpfüsse. — *Phillips* und *Cunier*, Thränenfistel durch einen Stein im Nasencanale unterhalten. — Jänner 1843. *Gouzée*, Bericht über das Militärspital zu Antwerpen im 2. Halbjahr 1842, insbesondere das zu jener Zeit in der Garnison herrschende typhöse Fieber. — *Derselbe*, *Morb. maculosus Werlhofii* mit Hämatemesis. — *Bougard*, Statistische Übersicht der Clinik für Geisteskranke im J. 1842. — *Jourdain*, Pathogenie und Therapie der Kinderkrankheiten. — Februar. *Selade*, Zwei Fälle von sporadischer Cholera, beobachtet zu Brüssel im J. 1842. — *Cunier*, Fall von Colobome, Operation, Heilung. — *Thiry*, Clinische Studien über die Diagnose und Therapie der syphilit. Affectionen. — *Simonart*, Osteitis, aus complicirter Ursache. — *Phillips*, Blasenstein; Beseitigung desselben durch den Heurteloup'schen Percuteur. — *Simonart*, Complicirter Bruch des Unterschenkels; Sphacelus des Gliedes, Amputation; Ligatur der *Vena cruralis* zur Verhinderung von Eiterresorption etc. — *Derselbe*, Complicirter Bruch des Unterschenkels; Hämorrhagie; Anwendung des Kleisterverbandes; schnelle Consolidation. — *Derselbe*, Einiges über die nervösen Symptome, die durch den Catheterism der Harnröhre hervorgebracht werden können. — *Derselbe*, Modification der Medio-tarsal-Amputatation. — März. *Noppe*, Bericht über die Krankenpflege im Strafhaus zu St. Bernhard im J. 1842. — *Gouzée*, Volvulus, geheilt durch *Ol.*

Croton. Tigl. — *Breyer*, Chronische Granulationen des oberen Augenlides, Anwendung des spec. Mittels von Lubin. — *Derselbe*, Über die Operation der Infibulation. — April. *Pigeolet*, Periodische Epistaxis. — *Derselbe*, Hysterie, verursacht durch den Anblick einer öffentlichen Hinrichtung. — *Derselbe*, Asphyxie durch schweflige Säure. — *Dompelins*, Anwendung des *Filix mas* bei *Taenia solium*. — *Biver*, Beobachtungen über die Mercurialgeschwüre. — Mai. *Wilbaux*, Über den Blutkuchen des Aderlasses. — Juni. *Biver*, Über die indirecte Gastritis. — *Selade*, Über die Behandlung der Harnröhrenverengerungen. — Juli *). *Thiry*, Clinische Studien über die Diagnose und Therapie venerischer und syphilitischer Leiden. — *Lessing*, Übersicht der Diagnose und Therapie der Helcologie. — August. *Lowet*, Chronische Endocarditis, in Folge acuten Gelenksrheumatismus. — *Thiry* (Schluss). — *Lessing* (Schluss). — September. *Talma*, Über einige Arten Kopfschmerz, bedingt durch organische Fehler, besonders Exostose der Zahnwurzel.

L'Expérience, Journal de Médecine et de Chirurgie, publié par Henroz, 1843, Nr. 333—342

Nr. 333. *Raciborski*, Forts. — *Josse*, Périnéoraphie und Entbindung ohne neue Ruptur. — *Derselbe*, Behandlung der Warzen. — Nr. 334. *Raciborski*, Über die Epoche der Befruchtung und Superfötation beim Weibe (Fortsetzung). — Nr. 346. *Tavignot*, Über die Anwendung des Natriumchlorids bei Augenkrankheiten. — *Perruset*, Verrenkung des Humerus nach hinten in die *Fossa infraspinata*. — *Josse*, Geschlechtsaberrationen. — *Raciborski*, Über die gelben Körper in den Ovarien. — Nr. 336. *Tavignot*, Schluss. — *Josse*, Subcutane Zerschneidung von Balggeschwülsten. — Nr. 337. *Perusset*, Fall von Luxation des Oberschenkels nach hinten und oben. — *Josse*, Vortheile der wiederholten Punction bei Hydrophthalmus und Staphyloma. — Nr. 338. *Syme*, Exarticulation des Astes vom Unterkiefer ohne Eröffnung der Mundhöhle. (Aus dem *Monthly Journ. of med. sc.* übersetzt.) — *Caston*, *Hernia cruralis incarc.*; Operation; widernatürlicher After; Heilung. — Nr. 339. *Coste*, Über die Entwicklung des Amnion. — Nr. 340. *Perusset*, Fall von acutem Ödem des Palpebral-, Subconjunctival- und Orbitalzellgewebes. — *Tavignot*, Einige Bemerkungen über die Nachstaare der Hintercapsel. — Nr. 341. *Tavignot*, Über den Einfluss der verschiedenen Operationsmethoden auf die Entwicklung der Nachstaare, und über das beste Verfahren, dieselbe zu verhüten. — Nr. 342. *Caffe*, Bericht über einen angeblichen Fall von Atresie des Rectums und der Urethra. — *Scoutellen*, Tracheotomie im letzten Stadium des Croup.

Annales d'obstétrique, des maladies des femmes et des enfans. Octbr., Novbr., Decbr. 1842.

Oct. *Zurkowski*, Über die Hebammen auf dem Lande. — *Robin*, Spontane Beckenevolution; Retroversion der Gebärmutter. — *Andrieux*, Zwei Fälle von Engigkeit der Vulva. — *Duparcque*, Über die Harnverhaltung bei dem Fötus. — Nov. *Andrieux*, Resumé der Vorlesungen Dubois's über den Tod des Fötus während der Schwangerschaft. — *Chailly*, Fall von Missbildung. — *Finizio*, Neue Cephalotribe. — *Lubanski*, Über die häufigsten nervösen Zufälle bei den Kindern. (Forts.) — Dec. *Duparcque*, Über die Abscesse in der hinteren Partie des Ösophagus. — *Lubanski*, Forts. — *Andrieux*, Aufsitzen der Placenta auf dem Gebärmutterhalse.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.

Beilage

zur

österreichischen medicinischen

Wochenschrift Nr. 19.

Erfahrungen über den Nutzen der Eger-Franzensbader Brunnen und Bäder, nebst einem vergleichenden Blicke auf die jetzige und frühere Stellung dieses Curortes.

Von Doctor Lorenz Köstler, Badearzt zu Franzensbad.

Verschieden ist die Stellung und Bedeutung des allbekannten Curortes Eger und seines Brunnens in Vergleich zu dem heutigen eleganten, sich immer mehr und mehr entwickelnden Curorte Franzensbad, seinen verschiedenen Quellen und Bädern, so dass es nöthig scheint, wenn auch nur mit einigen Worten, hierauf aufmerksam zu machen.

Bloss die Franzensquelle wurde zu Eger früher getrunken und versandt, und anerkannt war dieses Mineralwasser als ein erkräftigendes, belebendes, leicht verdauliches Mittel, und wurde zur Classe der Eisenwasser gestellt.

Als vor einem halben Jahrhunderte an dem Orte, wo die Quellen entspringen, eine eigene Kolonie gegründet wurde, und selbe den Namen Franzensbad erhielt, da vermischte sich der frühere Name Egerbrunn *) mit Franzensbrunn, Franzensbad, so dass sehr oft verschiedene Kurorte darunter verstanden wurden.

Nebst der Louisenquelle (Badequelle), dem Sprudel, wurde die Wiesenquelle und insonderheit die in ihrer Mischung sich von der Franzensquelle so sehr unterscheidende Salzquelle entdeckt, und alle diese so verschiedenartigen Quellen, deren Wirkungen so sehr differiren, werden irrthümlich mit dem Namen »Eisenwasser« belegt, obwohl alle Quellen zu Franzensbad zu Folge

*) In Eger selbst sind keine Mineralquellen; denn diese entspringen eine Stunde nördlich von dieser Stadt, obwohl der frühere Name Egerwasser dieses zu glauben Anlass gab; ebenso wie Pisa keine Mineralbäder besitzt, sondern selbe in dem nahe gelegenen St. Julian sich befinden.

ihrer chemischen Mischung und der beobachteten Wirkungen zu den alkalisch-glaubersalzhaltigen Mineralwassern gehören. Sie stärken und erkräftigen, ohne zu reizen, und lösen auf, ohne zu schwächen. *)

Professor *Dr.* Helm hat in einem frühern Aufsatze mit Recht hierauf aufmerksam gemacht, so wie der k. sächs. Hofrath *Dr.* Lautner in seinem Werke über Franzensbad sich ebenfalls gegen die Ansicht ausspricht, dass Franzensbad zu den Stahlwassern gehöre.

So sehr es jedoch noth thut, aufmerksam zu machen auf die Natur der Eger Wasser überhaupt, eben so wichtig ist es bei jeder Indication für diesen Curort, dieses wohl im Auge zu halten, dass die Hauptcurmethode zu Franzensbad auch dann, als nebst der Franzensquelle die übrigen in die Reihe traten, noch eine lange Zeit die Trinkcur blieb. — Die Erbauung aber von schönen und zweckmässigen Badehäusern gab Gelegenheit, die grossen Wirkungen zu beobachten, welche diese Mineralwasser unter der verschiedenen Anwendungsart als Bad äussern, indem die so belebenden und selbst von den schwächlichsten Individuen leicht vertragenen Bäder so häufig die ganze Cur durchführen oder der innern Cur vorangehen, selbe unterstützen und als Hauptmoment für die Nachcur von Carlsbad und Marienbad auftreten.

Vereinen wir nun die Ergebnisse der Wirkung dieser Mineralwasserbäder, der Gasbäder, mit denen der hiesigen an Salzen so reichen Mineralmoorbäder, deren Ruf von Jahr zu Jahr steigt, und wegen welchen allein schon alljährlich ein grosser Theil des Badepublicums den Curort besucht; so erkennt man, wie überwiegend die Badecur auftritt, und wie wichtig es ist, diese veränderte Stellung zu würdigen.

Die Salzquelle bei Blasen-Hämorrhoiden mit heftiger Strangurie.

Bei einem Kaufmanne zu Eger, einem sonst starken und stets gesunden Manne von 30 Jahren, entwickelten sich in Folge wiederholter Erkältungen und des stärkern Bier- und Weingenusses

*) Man sehe die angefügte Uebersicht der vorherrschenden Bestandtheile der einzelnen Quellen.

als früherer Reisender eines Handlungshauses, bei statthabender ererbter Disposition, die Hämorrhoiden in der Blase mit gleichzeitigen Urinbeschwerden. Im April 1842 waren die Leiden des Patienten zu einer fürchterlichen Höhe gestiegen. Die Blasengegend höchst schmerzhaft, angeschwollen, brennend heiss, die Sonde in der letzten Zeit nicht einführbar, und nur unter den heftigsten Schmerzen konnten einige Tropfen Urin mit Blut vermischt entfernt werden. Das Fieber war unbedeutend, die sonstigen Functionen in Ordnung; bis zu diesem Grade hatte sich das Leiden seit einigen Monaten stufenweise entwickelt, und quälte nun den Patienten auf eine solche Art, dass die Äusserungen seiner namenlosen Schmerzen, welche sich Tag und Nacht wiederholten, seine nächste Umgebung in der qualvollsten Aufregung erhielten.

Der hier angezeigte Heilapparat wurde in Anwendung gebracht, örtliche Blutentziehungen, Abführmittel, Oelmixturen, schleimige Getränke, narcotische Mittel etc., doch ohne allem oder nur vorübergehendem Nutzen.

Die Salzquelle zu Franzensbad, welche so vielen schon in ähnlichen Leiden Genesung brachte, und die vor den Thoren der Stadt liegt, wurde (*nemo in patria propheta*) nicht versucht. Als ich von einer Reise zurückkam, liess mich Patient zu sich rufen, und ich rieth ihm an, den Versuch mit der Salzquelle, lauwarm mit Milch genommen, zu machen. Patient begann früh auf nüchternen Magen im Bette, ohne Bewegung machen zu können, 3 Gläser (das Glas zu 6 Unzen, wovon 4 Unzen heisser Milch gemischt waren) zu trinken, alle halbe Stunde ein Glas, welche Quantität in den folgenden Tagen bis zu 6 Gläsern gesteigert wurde.

Die Einwirkung dieses Mittels war höchst auffallend, der Urin zeigte sich schon den zweiten Tag in grosser Quantität, und ohne diese heftigen Schmerzen; den fünften Tag konnte Patient während der ganzen Nacht schlafen, welches mehrere Wochen vorher nicht der Fall war; und nach vierzehn Tagen auf gleiche Weise fortgesetzter Cur konnte Patient ganz ohne Schmerzen und Anstrengung uriniren, und es ergab sich bis jetzt nach zwei Jahren kein Rückfall. Während der Zeit der Cur wurde die strengste Diät beobachtet und schleimige Getränke getrunken.

Ein ähnlicher Fall, wo die Salzquelle bei Blasen-Hämorrhoiden mit Stricturen und gleichzeitiger Strangurie so augenscheinlich die heftigsten Anfälle linderte, und für die Zeit behob, beob-

achtete ich bei einem Herrn, der auf den Rath des wirkl. geheimen Rathes *Dr*. Schönlein vor zwei Jahren Franzensbad besuchte. Durch den Gebrauch der Salzquelle wurden grosse Massen von eiterähnlichem Schleim mit Blut gemischt, beinahe acht Tage täglich ausgeführt, wornach die Besserung begann.

Eben so auffallend war die Erscheinung bei einem ähnlichen Kranken, welchem Hr. Professor Czermak von Wien den Gebrauch der Eger Salzquelle anrieth, und der zweimal Franzensbad besuchte, den Curplatz stets mit grosser Erleichterung verliess, obwohl das so hohe Alter des Patienten und die lange Dauer des Übels im Wege standen.

Die Franzensquelle bei Blasenhämorrhoiden mit gleichzeitiger Schwäche.

So wie die eisenfreie Salzquelle theils für sich allein, theils mit Molke oder Milch lauwarm getrunken, bei Hämorrhoiden der Blase in Verbindung mit grosser, allgemeiner oder örtlicher Irritation von entsprechendem Nutzen ist, eben so erspriesslich zeigt sich die eisenhaltige, an Kohlensäure so reiche Franzensquelle bei ähnlichen Leiden mit gleichzeitigem Torpor in Verbindung. Ich führe hier zum Belege dieses einen Fall an, der in einer eigenen Abhandlung von Herrn *Dr*. Mayerl *) besprochen wurde, und im allgemeinen Krankenhause zu Prag unter den Professoren Krombholz und Oppolzer vorkam.

Bei einem Manne von 48 Jahren, schwächlicher Constitution, dessen Vater an einer Harnblasenentzündung starb, zeigten sich im vierzehnten Jahre schon gewöhnliche Hämorrhoidalbeschwerden, welche durch die geeigneten Mittel beseitiget wurden. Im siebzehnten Jahre trat ohne vorhergegangene bedeutende Ursache plötzlich ein ähnliches Leiden in der Blase mit geringem Blutharnen auf, welches sich nach einigen Tagen von selbst behob, und bis zu seinem fünfundvierzigsten Lebensjahre alle 4 — 5 Monate wiederkehrte, ohne besondere gleichzeitige Harnbeschwerden.

---

*) *Dissertatio inauguralis medica de haematuria. Dr. I. Mayerl. Pragae* 1838.

Die Steigerung des Übels in den letzten drei Jahren, welche Aufnahme in das allg. Krankenhaus bedingte, war hingegen von solcher Höhe, dass jede Nacht das halbe Uringlas mit coagulirtem Blute gefüllt wurde. So wie in der Heimath, so wurden auch im Krankenhause verschiedene stärkende adstringirende und ableitende Mittel in Anwendung gebracht, wodurch zwar diese Blutverluste für einige Zeit aufhörten, aber nur zu bald wiederkamen; da wurde der Gebrauch der Eger Franzensquelle eingeleitet. Dieselbe wurde kalt ohne sonstige Beimischung von 3 — 10 Bechern täglich getrunken. Die Wirkung entsprach der Erwartung und ähnlichen hierüber gemachten Erfahrungen; der Urin wurde leicht und ohne Blut ausgeführt, alle übrigen Functionen regelten sich mehr und mehr, eine allgemeine grössere Kraft kehrte zurück, und auch fernerhin zeigte sich keine ähnliche Blutung aus der Blase.

Die Salzquelle bei einem chronischen Abscesse in der Gegend des Brustbeines.

Aus Warschau wurde durch die Herren Doctoren Wolff, Helbig und Kronenberg ein Patient nach Franzensbad gewiesen, welcher von den Herren Geheimräthen Dieffenbach und Wolff in Berlin auch untersucht und ebenfalls für diesen Curort geeignet befunden wurde.

Ich füge hier die Krankheitsschilderung, wie Patient selbe von Warschau mitbrachte, bei.

Den 2. Februar wurden wir zu einer Consultation bei Herrn N., 40 Jahre alt, eingeladen. Wir fanden in der Mitte des Brustknochens einen hühnereigrossen, stark fluctuirenden Abscess, der bei jedem Hustenanfalle oder Einathmungsversuche sich emporhob, durch den Fingerdruck aber sich etwas herunterdrücken liess. Der Kranke beschrieb uns folgendermassen den Gang seines Übels: — Ende October v. J. bekam er, wahrscheinlich als Folge einer Erkältung, einen heftigen stechenden Schmerz in der Gegend des rechten Brustmuskels, welcher sich von dem Brustbeine aus bis in das Schultergelenk erstreckte. Dieser Schmerz hinderte jede Handbewegung. Ein herzugerufener Arzt hielt das Übel für rheumatisch, und behandelte es demgemäss. Die heftigen Leiden liessen gar nicht nach. Die ganze schmerzhafte Stelle schwoll ödematös an und wurde taub. Unter solchen Umständen vergingen über zehn Wochen,

bis man endlich einer kleinen fluctuirenden Erhebung, die täglich an Umfang zunahm, gewahr wurde. — Mit einem Lanzettenstiche an der niedrigsten Stelle, öffneten wir den Abscess. Es floss ein tiefer Teller eines gelben aber dünnen und flockichten Eiters aus. In etlichen Tagen unternahmen wir die Exploration des Abscesses und fanden, dass er etwas seitwärts nach oben sich über sieben Zoll erstreckte, und die vierte und fünfte Rippe entblösst waren. Es wurde beschlossen, ein Setaceum durchzuführen. Seit dieser Zeit behandelten den Kranken mehrere Ärzte und jeder nach seiner Meinung. Durch den öfteren Wechsel der Medicin, besonders durch den Mercurgebrauch, durch eine profuse Eiterung, durch die hinzugetretene Diarrhoe wurde der Kranke so weit geschwächt, dass er das Bett hüten musste. — Durch den inneren Gebrauch der *Tinctura ferri muriatici* wurden seine gesunkenen Kräfte wieder hergestellt. — Nachdem das Haarseil über fünfzehn Wochen getragen worden, und der Canal mehr oberflächlich zu liegen kam, wurde derselbe mit einem Bistourie der Länge nach geöffnet, wornach die Wunde mit raschen Schritten zur Vernarbung kam, ausgenommen einer einzigen Fistel, die sich unter den Brustmuskel zu erstrecken scheint, und wahrscheinlich auf einer Caries des unterliegenden Knochens beruht. — Patient war ein sonst starker Mann, nicht scrophulös, und war früher weder catarrhösen noch rheumatischen Affectionen unterworfen.

Der Abscess war wie oben beschrieben, und eine bedeutende Menge Eiter floss hervor. Patient trank durch sechs Wochen die Salzquelle lauwarm, und nahm lauwarme Bäder von der Franzensquelle, und schon den zwölften Tag minderte sich der Ausfluss, ebenso die Symptome der Entzündung, kein sonstiges Unwohlseyn trat hervor, so dass in der vierten Woche die Öffnung völlig vernarbt war, und weder beim Befühlen, Athmen noch schnellen Gehen ein Leiden in der Brust entdeckt werden konnte, und ganz wohl und heiter verliess Patient den Curplatz.

Die Schlammbäder bei Scropheln unter ihren verschiedenen Formen.

a) Bei Anschwellung der Drüsen und Knochenenden in einem scrophulös-rhachitischen Subjecte.

Auf Anrathen des Hrn. Dr. Ullrich zu Teplitz kam eine Dame nach Franzensbad, welche ihres zwölfjährigen Sohnes wegen in den hiesigen Schlammbädern zum dritten Male Heil suchte, indem bei diesem scrophulös-rhachitischen Kinde sich wieder Anschwellungen der Knochen und Drüsen zeigten.

Schon im vierten und siebenten Lebensjahre hatten die Schlammbäder bei diesem Kinde jedesmal dem Umsichgreifen dieses Übels sich kräftig entgegengesetzt, jede Verkrümmung der Glieder bisher verhüthet, und der Körper- und Geisteskraft gleichsam einen neuen Anstoss gegeben. Eben so erfreulich waren die unmittelbaren Erfolge der zum dritten Male unternommenen Cur. Das kränkliche Aussehen des Knaben wurde schnell gebessert, eine dem Alter entsprechende Heiterkeit kehrte zurück und es stand zu erwarten, dass in der Nachwirkung auch dieses dritte Mal dieselbe schützende Kraft sich entwickeln werde.

Bei einem Knaben von 6 Jahren, bei dem in Folge der Rhachitis der Rücken ganz gekrümmt, die Füsse schlaff herabhängend ohne Beweglichkeit waren, so dass das Kind, welches im letzten Sommer mit seinen Ältern den hiesigen Curplatz besuchte, und stets in einem kleinen Wagen herumgezogen werden musste, bloss die Hände ordentlich zu bewegen im Stande war, zeigte sich eine auffallende Wirkung nach den Schlammbädern, indem schon nach einigen derselben das Kind, welches sonst geistig übergewöhnlich entwickelt war, sich von selbst auf den Händen und Füssen zugleich zu erheben vermochte, welches früher demselben unmöglich war.

Durch den gleichzeitigen Gebrauch der Franzensquelle wurde der Appetit vermehrt und alle Functionen geregelter, ein besseres und gesünderes Aussehen trat hervor.

b) Bei Lähmungen in Folge der Scropheln.

Ein Judenmädchen aus hiesiger Gegend, zwölf Jahre alt, scrophulöser Constitution, war bis zu ihrem eilften Jahre, ausgenommen ein vorübergehendes Wurmübel, ohne sichtliches Leiden.

Gegen Ende des eilften Jahres fing selbe an, eine Schwäche im rechten Arme und Fusse zu fühlen, so dass sie nach einigen Monaten einen schleppenden Gang annahm, und die Clavierstunden ausgesetzt werden mussten. Die Schwäche entwickelte sich bis zur gänzlichen halbseitigen Lähmung, so dass der rechte Fuss nur nachgezogen wurde, die rechte Hand aber weder erhoben noch die Finger derselben bewegt werden konnten; die übrigen Functionen waren alle in Ordnung; Schlaf und Appetit gut. In diesem Zustande kam Patientin Ende Juni im Jahre 1837 mit ihrer Mutter nach Franzensbad.

Die Schlammbäder wurden abwechselnd mit denen aus der Franzensquelle und dem gleichzeitigen Gebrauche der Franzensquelle innerlich, so wie die kalten Übergiessungen Früh und Abends mit dem Wasser derselben Mineralquelle in Anwendung gezogen. Nach beinahe sechsmonatlicher auf ähnliche Weise durchgeführten Cur war eine kaum merkliche Besserung wahrzunehmen und trostlos verliess Mutter und Tochter im Monate August den Curplatz, an dem sie mit so vielen Hoffnungen anlangten. Zu Hause wurde keine weder von aussen noch innen einwirkende Cur begonnen. In der zweiten Hälfte des Monates October desselben Jahres empfand Patientin, dass sie die Finger in der rechten Hand etwas mehr und mit einiger Kraft bewegen konnte, und von dieser Zeit an wuchs von Tag zu Tag das Kraftvermögen in dieser Seite so, dass im Monate Februar, daher im sechsten Monate nach beendeter Cur, Patientin wieder den ersten Versuch zum Clavierspielen machen konnte. — Von dieser so merkwürdigen Nachwirkung erfuhr ich leider, so wie in den meisten Fällen, nichts, obwohl dieses zur wissenschaftlichen Begründung der Wirkung eines Mittels als unumgänglich nothwendig auftritt, aber nur ausnahmsweise trotz allen Bemühungen erreicht werden kann.

Im Jahre 1838 erschien Mutter und Tochter abermals am Curplatz, um durch die Heilkraft der hiesigen Mittel einer möglichen Recidive zu begegnen, wo ich dann erst in die Kenntniss des fernern Verlaufes kam, und mich auch durch den Augenschein überzeugte, indem das Mädchen ohne alle Beschwerde gehen, und die rechte Hand so gut wie die linke bewegen und brauchen konnte.

An diesen Fall schliesst sich ein ähnlicher an, wo bei einem sehr schwächlichen und scrophulösen Mädchen seit einer Reihe von Jahren eine gänzliche Lähmung der untern Extremitäten eingetre-

ten war, und nach achtwochentlichem Gebrauche der Schlammbäder die ersten Versuche zum Gehen wieder gemacht wurden.

c) Die Schlammbäder bei Anschwellung der Eierstöcke und allgemeiner Vollsäftigkeit.

In Folge der Weisung des Hrn. *Dr.* Brants aus Wien und des später eingeholten Gutachtens des Hrn. Geheimrathes Horn aus Berlin kam eine Patientin nach Franzensbad, bei welcher in der rechten Eierstockgegend eine fühlbar grosse Geschwulst mit gleichzeitiger Erschlaffung der Mutterbänder und Senkung des Uterus zugegen war.

Der Unterleib war gross und teigig anzufühlen, nicht gespannt, die Excretionen normal. Schlaf gut, Appetit mässig; Patientin war 26 Jahre alt, bisher kinderlos. Eine frühere bloss auf die Ausleerung hinzielende Cur blieb ohne Erfolg. Die hier durch sechs Wochen durchgeführte Cur, wo innerlich mit der Salzquelle begonnen, später der Übergang zu der tonisirenden Franzensquelle gemacht wurde, und die Schlammbäder als Hauptagens in Anwendung kamen, hatte dieses günstige Resultat, dass nicht allein die Geschwulst in der rechten Eierstockgegend schwand, sondern der ganze Unterleib schlanker und elastischer wurde, so wie auch die Lineamente des Gesichtes das pastöse Ansehen verloren, straffer wurden, und eine gesündere Hautfarbe zum Vorschein kam, bei gleichzeitigem allgemeinen Wohlbefinden und dem Schwinden des Gefühles von Schwere in den Füssen und Händen.

An diesen Fall reihen sich ähnliche Beobachtungen, wo ich die Schlammbäder und Schlammumschläge bei Drüsenanschwellungen des Unterleibs meistens mit auffallendem Nutzen in Anwendung brachte.

Diesen Erfahrungen entspricht der Erfolg bei einer Patientin, welche Hr. *Dr.* und Chefarzt Slawik nach Franzensbad sandte, und wo in Folge der Scropheln alljährlich theils Anschwellungen der Nase, des Mundes, so wie scrophulöse Entzündungen zeitweilig auftauchten, und wo die Schlammbäder sich von nachhaltender Wirkung zeigten, diese einzelnen Erscheinungen sich minderten und ein allgemeines Wohlbefinden auch in den folgenden Herbst- und Wintermonaten, wo früher stets eine Verschlimmerung Statt hatte, nachblieb.

d) Die Schlammbäder bei Leiden in Folge der Gicht.

Hr. *Dr.* Chaufepié sandte einen Herrn nach Franzensbad, der seit längerer Zeit an Blutharnen litt, mit öfter wiederkehre-

der Halsentzündung bei gleichzeitig scrophulöser Anlage; der Vater desselben litt an der Gicht; Patient selbst war stets frei hievon. Ich liess die Salzquelle lauwarm mit Milch nehmen, und wegen der Scropheln die Schlammbäder anwenden. Doch trotz der Salzquelle war wenig Veränderung im Urine merkbar, der immer mit Blut gemischt blieb, doch ohne Schmerzen abging. Hämorrhoidalbeschwerden zeigten sich keine, die Excretionen waren normal, und das übrige Befinden nach Wunsche. Nach dem vierzehnten Schlammbade klagte Patient, dass er sich beim Aufstehen die grosse Zehe des rechten Fusses verrenkt habe. Das Glied war angeschwollen, heiss und sehr schmerzhaft; Blutegel und Eisumschläge behoben das Uebel nach einigen Tagen; die Beweglichkeit trat wieder ein, und keine Art früherer Verrenkung konnte erkannt werden. So war der Stand, als Patient mir eine ähnliche Verrenkung in derselben Zehe des linken Fusses anzeigte, und nun blieb kein Zweifel mehr, dass es eine Ablagerung der Gicht auf diese Theile sey, welche früher das Blutharnen bedingte; denn gleichzeitig hörte dasselbe auf. Eine geeignete Behandlung hob diese Entzündung. Später wurden trockenwarme Moor-Umschläge an die Füsse angelegt und mit dem innerlichen Gebrauche der lauwarmen Salzquelle fortgefahren. Der Harn blieb ohne Beimischung von Blut und zeigte ein kritisches Sediment; ganz wohl verliess Patientin den Curort.

An diesen Fall reiht sich ein gleicher, wo bei einer Frau, in deren Familie die Gicht erblich ist, und welche Hr. Dr. Meissner von Karlsbad nach Franzensbad sandte, vergebens die auflösenden Mittel gegen einen habituel gewordenen Mangel an Ausleerungen mit gleichzeitig täglich sich erneuerndem Nasenbluten, stets schmerzhaft eingenommenem Kopfe und Schlaflosigkeit bei sonst gutem Appetite, in Anwendung kamen. Die Schlammbäder, so wie die Salzquelle innerlich kalt getrunken, und kalte Clystiere mit dem Mineralwasser der Franzensquelle schafften eine solche Erleichterung, dass Patientin mich versicherte, seit Jahren den Kopf nicht so leicht und schmerzlos gefühlt zu haben, und täglich erfolgten reichliche Entleerungen zu grosser und allgemeiner Erleichterung, welches Resultat Patientin auch in einem Briefe dem Hrn. Dr. Meissner dankend mittheilte.

e) Die Schlammbäder bei profusen Hämorrhoiden.

In den letzten 2 Jahren hatte ich Gelegenheit zu beobachten, welche grosse Rückwirkung die hiesigen Schlammbäder bei profusen Hämorhoiden in scrophulösen Individuen mit gleichzeitigem Torpor, schon während dem Gebrauche derselben äussern.

Auf Anrathen des Hrn. Dr. Knörlein von Linz besuchte ein Herr von ungefähr 40 Jahren, der eine sitzende Lebensart als Beamter führte, mit ererbter Anlage zu Hämorrhoiden, als letzte Zuflucht, nachdem alle frühern Methoden gegen seine Hämorrhoidalblutungen vergebens angewendet waren, den hiesigen Curplatz. — Seit vielen Jahren zeigte sich Blut beim Stuhlgange, welches Erscheinen sich in letzterer Zeit auf eine das Leben in Gefahr bringende Stufe erhob, indem täglich mit und ohne Stuhlgang Quantitäten zu einem halben Pfunde rothen Blutes ohne Schmerzen abgingen. Die Folge davon war, dass, als Patient hier anlangte, ein aufgedunsenes, leucophlegmatisches Äussere vorhanden war, mit fahler, in's Gelbe schillernder Hautfarbe, die Lippen bläulich, die Füsse angeschwollen, die Haut trocken und welk, der Urin ging in grossen Quantitäten und ganz ungefärbt ab. Das Auge war trübe, von minderm Glanze, die Pupille erweitert, die Sehkraft geschwächt, zeitweises Ohrensausen. Der Geschmack ziemlich gut, obwohl die Zunge stets weiss belegt war, doch als vorwaltendes Symptom grosses und anhaltendes Herzklopfen, der Puls unregelmässig aussetzend; die Stuhlentleerungen in Ordnung, der Appetit gut, der Schlaf unruhig, das Allgemeingefühl noch nicht gestört. Die Diagnose des Hrn. Dr. Knörlein: „*Haematopoësis vitiata*" war ganz richtig und bezeichnend, und war ausgesprochen in der allgemeinen Venosität, dem krankhaft erregten Herzschlage, dem harnruhrähnlichen Urine und dem *Icterus oedematosus*, bedingt und hervorgerufen durch den Blutabgang in einem Organismus, wo die ererbte Anlage und die scrophulöse Diathese als hinreichend vorbereitend und das Übel unterstützend auftraten. Die Cur gegen das Hauptsymptom bestand hier in kalten mit der Franzensquelle unternommenen Waschungen längs der Rückensäule, und kalten täglich angewandten Clystieren von derselben Quelle, worauf die Blutungen sich verminderten, sowie in Folge der trockenwarmen Moorumschläge auf die Füsse sich später die Geschwulst behob. Gegen die Krankheit selbst wurde innerlich die tonisirende Franzensquelle früh morgens kalt getrunken, nach Thunlichkeit Bewegung in frischer Luft angerathen, und das übrige *régime* nach Erforderniss regulirt. Als Hauptmittel wurden

die Schlammbäder in Anwendung gezogen, und auf diese Weise die Cur ohne grosse Änderung durch 8 Wochen fortgesetzt. Mit wahrem Vergnügen sah ich, obzwar langsam, ein Symptom nach dem andern minder grell erscheinen. Der Herzschlag wurde ruhiger, die Hautfarbe besser, die Haut weniger trocken und an Elasticität gewinnend; das Auge erhielt mehr Leben, die Lippen blieben aber bis zu Ende bläulich; der Urin wurde gefärbt, weniger copiös, der Schlaf ruhiger, die Sinnesfunctionen schärfer und das Gemüth heiterer, so dass dieser sonst höchst anziehende und gebildete Mann ähnlich Leidende tröstete, und seine sichtliche Besserung als Beleg anführte. Die Geschwulst der Füsse verschwand gänzlich und die Blutungen blieben äusserst gering und nicht beunruhigend. So gebessert verliess Patient den Curort mit dem Vorsatze, dieselbe Cur im nächsten Jahre zu wiederholen. — Bei seinem zweiten Besuche war nur wenig von dem ursprünglichen Leiden mehr zugegen, und er erfreute sich eines Gesundheitszustandes, den wieder zu erhalten man früher schon alle Hoffnung aufgegeben hatte.

Zur selben Zeit waren 2 Patienten des Hrn. Dr. Ennoch aus Warschau hier, bei denen gleiche ätiologische Momente, gleiche heftige Hämorrhoidalblutungen mit ihren Folgen bedingten; bei Einem derselben war die Reaction besonders auf dessen Sehkraft, welche grosse Schwäche mit Doppeltsehen nach sich zog, vorherrschend. Bei beiden wurde durch die Schlammbäder, die kalten Waschungen mit den hiesigen, an Kohlensäure so reichen Mineralwassern, ähnlichen Clystieren schon hier eine allgemeine Erkräftigung erzielt, und die Blutungen beschränkt.

Jedem Arzte ist es bekannt, wie so oft die selbst bewährtesten Methoden bei ähnlichen verzweifelten Fällen fruchtlos bleiben, und ich hielt es für Pflicht, um so mehr auf diese Erfahrungen hinzuweisen, als nur genaue und ruhige fortgesetzte Beobachtungen zur Sicherheit in Betreff einer strengen Indication führen können.

Die Bäder der hiesigen Mineralquellen bei Nervenschwäche in Folge geistiger Anstrengung.

Hufeland, dieser ruhige und richtige Beobachter, sagte: »Franzensbad ist ein Badeort für Gelehrte«, und alljährlich sehen wir diesen Ausspruch bestätigt.

Die unausgesetzt fortgeführten geistigen Arbeiten bedingen stufenweise eine krankhafte Aufregung im Nervensysteme, die meistens mit dem Generalnamen *Hypochondria absque materia* belegt wird (*Hysterismus virilis* nach Schönlein), und an welche sich nachgerade kleinere oder grössere Störungen in den Functionen des vegetativen Lebens anschliessen. Bei solchen Fällen werden nun jene Mittel dienen, die nicht heftig eingreifen, belebend auf das Nervensystem wirken, ohne zu stark aufzuregen, und die leicht verdaulich sind.

Die Franzensquelle birgt in sich diese Eigenschaften und alljährlich finden viele, theils durch die Bäder, theils durch den innerlichen Gebrauch dieser Quelle ihre verlorene Heiterkeit und die frühere Energie des Geistes wieder.

Die kalten Waschungen und Bäder der Franzensquelle bei krankhaft erregtem Nervensysteme.

Die Gattin eines hiesigen Gutsbesitzers, eine höchst geistreiche und gebildete Frau von 27 Jahren, von zarter Constitution, früher sehr gesund und wohl, wurde nach mehreren, schnell hinter einander erfolgten Entbindungen in einen Zustand eigenthümlicher Reizbarkeit des Nervensystems gebracht, welche sich in Folgendem aussprach:

Bei gleichzeitiger Regelmässigkeit der Se- und Excretionen, mässigem Appetite war das Aussehen sehr gut, und nur ein schnelles Wechseln der Röthe im Gesichte zu bemerken, der Puls nicht frequent, doch mehr klein und zusammengezogen, der Schlaf unruhig, meistens träumend und eine grosse Lebhaftigkeit des Geistes, sowie eine stete Unruhe und Beweglichkeit zugegen.

Gleichwie jede neue Idee bei der Kranken eine allgemeine Erregung ihres Gemüthes hervorrief, so wurde durch jedes äussere, auf die Sinne einwirkende Moment ein allgemeines fühlbares Leben des ganzen Körpers, mit besonders vorwaltendem krampfhaften Zucken in den Muskeln der Arme bedingt.

Der Schrei oder Fall eines Kindes, ein Schuss in der Nähe des Schlosses, hinterliess oft Stunden lang eine ähnliche Erschütterung. Öfter im Tage kam ein Nervenparoxysmus zum Vorschein, bei welchem Patientin, ohne ein Gefühl von Unwohlseyn zu empfinden, ohnmächtig hinsank, wenn auch nicht im vollen, doch im Bewusstseyn dieses ihres Zustandes, weder reden, sprechen, noch sich bewegen konnte, Alles in einem eigenthümlichen Lichte sah, und das Gehör

mehr verwischt, nicht rein war. Die Augen waren unbeweglich, meist offen, nicht starr, die Hände nicht geschlossen, keine Zuckungen und Krämpfe vorhanden. Nach Verlauf einer halben Stunde, während welcher sie in diesem Zustande unbeweglich blieb, kam der Gebrauch der Sprache und der willkürlichen Bewegung zurück, ohne Nachlass von Schwäche, Eingenommenheit des Kopfes oder eines sonstigen Unwohlseyns.

Patientin nahm mehrere nervenstärkende Mittel, doch ohne Erfolg. Ich rieth ihr, mit gewöhnlichem kalten Wasser Waschungen gradeweise zu versuchen, welche aber stets einen unangenehmen und erschütternden Eindruck zur Folge hatten und unterbleiben mussten, sowie auch innerlich die Salzquelle, obwohl ganz eisenfrei, und lauwarm getrunken, bloss durch den Gehalt ihrer Kohlensäure schon erregte Wallungen gegen den Kopf und die Brust bedingte, und aufgegeben werden musste. Lauwarme Bäder verursachten stets grosse Wallungen mit heftigem Herzklopfen.

Da bei ähnlichen Nervenleiden die kalten Waschungen und Übergiessungen mit unserer an Kohlensäure so reichen Franzensquelle sich stets als die Cur unterstützend mir bewiesen, so wurde mit ähnlichen Waschungen (die Franzensquelle hat $+8\frac{1}{2}$ Grad Reaumur Temperatur) begonnen, und als diese vertragen wurden, der Übergang zu Bädern aus derselben Quelle gemacht. Jedes dieser Bäder wurde nie über 4 bis 5 Minuten gebraucht und mit $+18$ Grad Reaumur begonnen und bis $+12$ Grad in der Temperatur absteigend fortgesetzt. Nach 5 Wochen war durch diese Waschungen und Bäder das Nervensystem so gestärkt, dass diese Paroxysmen ganz wegblieben und äussere Eindrücke keine wie früher angegebene krankhafte Reaction hervorriefen, so dass ohne den geringsten Krampf in den Armmuskeln, der früher stets erfolgte, und ohne ein sonstiges Unwohlseyn zu fühlen, Patientin einem Scheibenschiessen beiwohnen konnte. Diese Kraft hat sich nebst dem Genuss einer vollkommenen Gesundheit, bis jetzt, während eines Zeitraumes von vier Jahren, dauernd erhalten.

Von ähnlicher auffallender Wirkung waren die Bäder der Franzensquelle bei einer jungen Dame, die wegen gänzlicher Entkräftung nach einem überstandenen Nervenfieber von dem Herrn Hofrath Dr. Hauk aus Berlin hierher gesandt wurde, und die in erneuter Kraft und Blüthe den Curort verliess, an dem sie einige Wochen vorher kraftlos und dahinwelkend anlangte.

Übersicht

der vorherrschenden Bestandtheile der alcalisch-glaubersalzhaltigen Mineralquellen zu Eger-Franzensbad, in 16 Unzen.

	Schwefelsaures Natron.	Doppelt kohleus. Natron.	Salzsaures Natron.	Kohlensaur. Eisenoxydul.	Kohlensaures Gas.	Nach
	Gran	Grau	Gran	Gran	Cb.Zoll	
Franzensquelle .	24,5	7,3	9,2	0,2	40	Berzelius.
Salzquelle	21,5	7,4	8,8	0,07	26	Berzelius.
Wiesenquelle . .	25,6	8,9	9,3	0,1	30	Zembsch.
Sprudel	26.9	7,2	8,6	0,2	39	Tromsdorff.
Louisenquelle . .	22,4	5,5	6,8	0,3	32	Tromsdorff.